المرشد الوقائى
لأمراض السرطان والأمراض

دكتور
السيد السيد جودة
كلية التاريخ والفلسفة الطبية والصيدلية
بالمملكة المتحدة - إنجلترا
مستشار بكليات الطب بجمهورية مصر العربية
وعضو الجمعية العربية لتاريخ الصيدلة

مرشد هام لطلاب كلية الطب والصيدلة
والعلوم والدراسات الاجتماعية
والبيت العربى

دار الروضة

بسم الله الرحمن الرحيم

الطبعة الأولى

١٤٢٩ هـ ـــ ٢٠٠٨ م

رقم الإيداع بدار الكتب والوثائق القومية

٢٠٠٨/٣٢٩٦

دار الروضة ـــ للنشر والتوزيع

---

٢ درب الأتراك خلف جامع الأزهر
٢٥٩١٣٤٢٤ ـ ٢٥٠٦٦٨٨٤ فاكس : ٢٥٩٢٧٣٦٤

موضوعات الكتاب

۞ ۞ ۞

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمـــــة

أوجه فكر ونظر القارئ العربي إلى تلك الملاحظات : فالخلية السرطانية تكون تحت الميكروسكوب أو المجهر في شكل مختلف تماماً عن الخلية العادية .. وذلك الاختلاف يبدو واضحاً في نواة الخلية .. لذلك فأخصائي التحليلات الطبيــة هو القادر على تمييز الخلية السرطانية من الخلية الطبيعية – أما كيــف تتحــول الخلية العادية إلى خلية سرطانية فهذا الأمر مازال تحت البحث والدراسة .

إن ذلك الانزعاج الذي يصيب الكثيرين عند إحاطتهم علماً بالإصابة بهذا الداء – هذا الانزعاج لا مبرر له بالمرة – فلقد أحزنني حقاً تلك المريضة التــي تسئ إلى نفسها كما تزعج الآخرين رغماً عن إجراء جراحة ناجحــة لهــا أزيــل معها ورماً سرطانياً حلَّ بها ولكنها تعيش في حالة من الشك والوسوسة التــي لا محل لها حيث نسبة كبيرة من المرضى يتم شفاءهم سواء بالأسلوب الجراحي أو بالأسلوب الوقائي .

فأخصائيو الأورام والأشعة والتحليلات المعملية فريق متكامل هم كفيلون بالعلاج أو حتى تخفيف الآلام إلى أدنى درجاتها .

والله الواقي والشافي ،،،

دكتور السيد جودة

الأمراض السرطانية والأورام

Malignant Diseases & Tumors

١- السرطان Cancer :-

يبدأ السرطان بنمو أولاً ثم انتشار للخلايا السرطانية فى أنحاء مختلفة من الجسم من ذلك النمو أو الورم السرطانى وذلك فيما عدا سرطان الدم . وفى غالبية الأحيان فإن منشأ أى نوع من السرطان عبارة عن نمو فردى معزول لذا كانت إزالة هذه النامية فى البدء معناه فى الغالب التخلص من هذه العلة ـ هذا ولكن إذا تركت خلايا هذه النامية الخبيثة تنبث إلى العظام أو الكبد وغيرهما من أعضاء الجسم الرئيسية فإنه يمكن السيطرة حينئذ على هذه العلة بواسطة العقاقير أو بواسطة العلاج الإشعاعى.

والخلايا السرطانية تجمعها صفة فريدة ألا وهى خاصية الانتشار والتكاثر خارج عضو المنشأ وذلك من خلال مجرى الدم أو القنوات والشبكات الليمفاوية . هذه الخلايا السرطانية من هذا الورم الخبيث تنبث فى أجزاء بعيدة فى الجسم ولها القدرة على النمو والتكاثر وكلما حلت بنسيج ما فى عضو ما أهلكته ودمرته وتلك هى المرحلة المهلكة والخطرة لهذا الداء اللعين .

وبناء على مكان منشأ الورم الخبيث وطبيعة هذا الورم أمكن تقسيم أنواع السرطانات إلى أربع أنواع رئيسية :

١- أورام أعضاء غدية كالثدى ، المعدة ، البنكرياس ، الرئة ، الجلد ، الأمعاء ويعرف هذا النوع من السرطان باسم ورم البثرات الساترة الخبيث .

٢- أورام العضلات والعظام والألياف والأنسجة الحاملة ويعرف هذا النوع من السرطان باسم الورم العضلى .

٣- الورم الليمفاوى أو الورم البلغمى كالورم الغدى الليمفاوى وهو عبارة عن ورم بالجهاز الليمفاوى قد يصيب تلك العقد الليمفاوية بالرقبة أو الورك أو الإبط أو الكبد أو الطحال .

٤- وأخيراً سرطانات الدم والمنشأ مخ العظم أو نخاعه .

والآن أوجه فكر ونظر القارئ العربى إلى تلك الملاحظات : فالخلية السرطانية تكون تحت الميكروسكوب أو المجهر فى شكل مختلف تماماً عن الخلية العادية وذلك الاختلاف يبدو واضحاً فى نواة الخلية ـ لذلك فأخصائى التحليلات الطبية هو القادر على تمييز الخلية السرطانية من الخلية الطبيعية ـ أما كيف تتحول الخلية العادية إلى أخرى سرطانية فهذا الأمر ما زال تحت البحث والدراسة . هل هذا التحول يرجع إلى عوامل خارجية أو داخلية ؟ إن ما أمكن التحقق منه حتى اليوم هو أن الإشعاعات النووية الصادرة من الأسلحة الذرية هى عامل هام فى إصابة الإنسان بهذا المرض اللعين من خلال عنصر الراديوم المعروف بنشاطه الإشعاعى . أضف إلى ذلك أشعة إكس والنظائر المشعة النشطة وهذه وتلك يكثر استخدامها فى المجالات الطبية والصناعية . ثم بعد ذلك تعاطى الكحول (الخمور) والإسراف فى تدخين التبغ وكذلك الاستعمال العشوائى للكيماويات والعقاقير الهرمونية فى العلاجات .

كذلك فإن الدراسات والأبحاث الطبية لا زالت تبحث فيما إذا كانت هناك فيروسات معينة تلعب دوراً هاماً فى أحداث هذه العلة وهل هناك علاقة سببية خاصة فيما يتناوله الإنسان من لحوم ودهنيات مرتبط بهذه العلة والتى تصيب الإنسان فى الأمعاء . ثم هل هناك صفة وراثية معينة تكمن فى تكوين ذلك الشخص المعتل أم أن هناك شعوباً من أصل معين يكثر بينها هذا الوباء عموماً . هذه أمور كلها تجرى دراستها ولعلنا نصل فى القريب العاجل إلى السيطرة على ذلك الداء اللعين .

الوقاية والعلاج :-

١- إن اكتشاف الورم السرطانى قبل أن ينبث فى أى جزء من الجسم هو أمر حاسم فى القضاء على هذه العلة ـ لذلك كان من اللازم اللجوء إلى الطبيب لإجراء الفحص الطبى الدقيق عند ظهور ورم بالجلد أو تحته سواء أكان الورم مؤلماً أو غير مؤلم فالأخصائى هو القادر على تحديد صفة الورم هل هو من النوع الحميد أم الخبيث . أما تلك الأورام التى تنمو بالأعضاء الداخلية كالأمعاء مثلاً فإن هناك مؤشرات ودلائل على وجودها كالدم فى البول أو البراز أو النزف الدموى من المهبل أو عدم انتظام الدورة الدموية الشهرية أو التغيير فى الصوت ووجود بحة غريبة أو الهزال الشديد المصحوب بنقص فى الوزن أو ألم صدرى أو الكحة المصحوبة ببصق دموى أو التقاصر فى التنفس أو الكحة المستعصية ـ كل هذه أعراض لمرض ما أو ربما كان المرض سرطاناً فى مرحلته المبكرة فالتشخيص الطبى الدقيق هو الفيصل فى ذلك الخصوص .

٢- إن ذلك الانزعاج الذى يصيب الكثيرين عند إحاطتهم علماً بالإصابة بهذا الداء ـ هذا الانزعاج لا مبرر له بالمرة ـ فلقد أحزننى حقاً تلك المريضة التى تسيء إلى نفسها كما تزعج الآخرين رغماً عن إجراء جراحة ناجحة لها أزيل معها ورماً سرطانياً حل بها ولكنها تعيش فى حالة من الشك والوسوسة التى هى فى واقع الأمر لا محل لها حيث نسبة كبيرة من المرضى يتم شفاءهم سواء بالأسلوب الجراحى أو بالأسلوب الدوائى . فأخصائيو الأورام والأشعة والتحليلات المعملية فريق متكامل هم كفيلون بالعلاج أو حتى تخفيف الآلام إلى أدنى درجاتها .

٢- سرطان الثدى Breast Cancer :-

إذا لاحظت المريضة ورماً فى ثديها فيتحتم عليها سرعة استدعاء الطبيب ليقوم بفحصها فحصاً دقيقاً . والسبيل الوحيد للتفرقة بين الأورام السرطانية وغيرها من الأورام هو فى إزالتها وفحصها ميكروسكوبيا .

العرضية

تظهر هذه الأورام السرطانية عادة فى سن اليأس أو قبـل ذلـك بقليـل . ويكون الورم جامد الملمس وسهل الحركة داخل الثدى وقد يصحبه أو لا يصحبه ألم ما . وتتكون هذه الأورام فى أحد الثديين أو فى كليهما معا وذلك هو السرطان المبتدئ . لذلك يجب التعجيل فى الفحص الدقيق حيث أنه ليس للسرطان المبتدئ أعراض خاصة تتميز به من غيره فى الأورام .

العلاج

إذا ثبت عن طريق الفحص الميكروسـكوبى الـدقيق وجـود السـرطان فالتدخل الجراحى هو العلاج الوحيد .

آراء وأبحاث تحت الدراسة حول سرطان الثدى

١- ليس هناك حتى اليوم أى دليل يربط سرطان الثدى بأقراص منع الحمل .

٢- زيادة نسبة الإصابة بين هؤلاء اللاتى يعشن ظـروف اقتصـادية اجتماعيـة عالية .

٣- زيادة نسبة الإصابة فيمن ثبت إصابة أفراد من عائلاتهم قبلا بذلك المرض .

٤- زيادة النسبة بين العوانس والعاقرات فى الإناث .

٥- زيادة النسبة بين هؤلاء اللاتى قد بدأ لديهن الحيض الشهرى قبل سن ١٢ .

٦- زيادة النسبة بين هؤلاء الإناث اليهوديات والإناث فى الدول الغربية .

٧- تقل النسبة فى الإناث الذين هم دون ٢٥ عاماً .

٨- هناك من الأبحاث التى تؤكد بأن الإصابة بهذا المرض ترجع إلـى فيـروس معين حسب التجارب المعملية والتى أجريـت علـى الفئـران والحيوانـات المختلفة .

٣- سرطان القولون Colonic Cancer

كثيراً ما تكون التقرحات والأورام بالقولون هى التى تجعله عرضة لتكون الأورام الخبيثة به وحدوث تلك الإصابة السرطانية . ومن أعراض تلك الإصـابة

هي الاضطرابات المعوية . فإذا كان الورم الخبيث فى الناحية اليمنى من الأمعاء فلا يتسبب عن ذلك فى أغلب الأحيان اختناقات معوية إلا أن المصاب يشعر بعدم الراحة مع هبوط فى الوزن وضعف عام مع حمى . أما إذا كان الورم الخبيث فى الناحية اليسرى من الأمعاء فكثير ما يؤدى نموه إلى اختناقات معوية ومن أعراضه انتفاخ بطنى مع ألم ويمكن تحديد الورم والإحساس عند لمس الجدار البطنى . وعموماً فإن تشخيص الحالة المرضية يتم بواسطة الفحص الداخلى بالمنظار وكذلك أشعة إكس .

العلاج

التدخل الجراحى بواسطة الأخصائى هو الذى يستطيع أن يزيل هذا الورم الخبيث تماماً من أكبر عدد ممكن من الغدد الليمفاوية المتواجدة فى المنطقة المعوية ثم يعيد بعد ذلك اتصال الأمعاء وللعلم فإن هذه العملية الجراحية تحقق الشفاء فى عدد كبير من المصابين بنسبة ٨٠% .

٤- ابيضاض الدم (سرطان الدم) **Leu Kemia**

مرض سرطانى متدرج بالزيادة تصاب به الكرات الدموية البيضاء فى الدورة الدموية والنخاع العظمى . فتتكاثر وتتجمع الخلايا السرطانية مهاجمة الخلايا الدموية الحمراء والبيضاء السليمة وكذلك الصفائح الدموية فيصاب المريض بالأنيميا والنزيف الدموى كما تضعف مقاومته الطبيعية لمختلف أنواع العدوى .

إنه وحسب الإحصائيات الحيوية لا تزال الإصابات بسرطان الدم محدودة ونادرة وإن كانت الإصابات إلى حد ما فى زيادة مستمرة منذ الخمسين عاماً حتى الآن فلعل التعرض للأيونات المشعة هو السبب ـ فهل هناك فيروس معين هو السبب فى تلك الإصابات ؟ الجواب لم نصل إلى تأكيد ذلك حتى الآن .

هناك حالتان من سرطان الدم أحدهما حادة والأخرى مزمنة ويتحكم فى كلا الحالتين نوع الخلية المسببة للعلة .

أما سرطان الدم الحاد فغالبية المصابين به من الأطفال الذكور أكثر من الإناث وتكون البداية مفاجئة بحمى وتقرح بالزور ونزيف دموى من الأنف أو الفم ويبدو المريض فى حالة إعياء وبتحليل الدم والنخاع العظمى يمكن التأكد من العلة . ولابد من العلاج الطبى السليم والمتابعة المستمرة خشية عودة الحالة بعد شفاؤها لفترة . أما التهاون وعدم الرعاية الكافية فهى كفيلة بإنهاء الحياة .

أما حالة سرطان الدم المزمنة فيغلب حدوثها بين البالغين من الذكور وبنسبة أقل بين البالغين من الإناث وتبدأ الحالة وتتزايد بالتدريج . فيحس المريض بالإعياء الشديد وآلام بطنية متنوعة بتضخم فى الطحال . ومن خلال تحليل الدم ونخاع العظم يمكن التشخيص والمعالجة . إلا أنه وبكل أسف فقد تؤدى حالة سرطان الدم المزمنة إلى سرطان الدم الحاد والنهاية المحتومة هى الموت .

كذلك هناك سرطان الدم الليمفاوى وهو كثير الحدوث بين الرجال الذين فى نهاية المرحلة الوسطى من عمرهم وتعطى العلة نفس أعراض سرطان الدم المزمن إلا أن الطحال لا يتضخم وبدلاً منه تتضخم الغدد الليمفاوية . ويمكن للمريض تحت العلاج والمتابعة أن يحيا أكثر من عشرين عاماً منذ تشخيص المرض وبدء العلاج .

٥- داء هودجكين **Hodgkin Disease**

مرض سرطانى يصيب الغدد الليمفاوية فى أماكن متنوعة من الجسم . فالخلايا السرطانية المسببة لهذه العلة يمكن أن تغزو الطحال والكبد فيحدث التضخم . هذا وفى المراحل الأولى من المرض لا يكون هناك ألم ولكن فقط ارتفاع فى درجة الحرارة وهبوط فى الوزن مع إحساس بالأعباء وفقر الدم مع رغبة فى حك الجلد .

هذه العلة المرضية تصيب الذكور والإناث وتعطى الأعراض فيما بين ١٥ و ٣٥ سنة أو بعد الخمسين . وليس هناك من سبب واضح يمكن أن نرجع إليه سبب هذه العلة السرطانية التى تصيب هذه الغدد الليمفاوية .

يمكن بواسطة أشعة اكس اكتشاف التضخم السرطانى بالغدد الليمفاوية بالصدر وقد لوحظ تضخم الغدد الليمفاوية بأماكن معينة بالجسم كالرقبة والفخذ والإبط .

العناية اللازمة

كثيراً ما يلجأ الأخصائى إلى معالجة العلة إشعاعياً وكيميائياً فى نفس الوقت ولقد حققت العقاقير المضادة للسرطان نجاحاً كبيراً . هذا والتشخيص المبكر عامل مساعد على نجاح العلاج .

٦- انتشار وانبثاث السرطان Metastasis

عبارة عن انتشار الخلايا السرطانية من مكان ما بالجسم إلى أجزاء أخرى منه حيث تنمو وتتكاثر كمرحلة ثانية فى النمو ثم الانتشار وهكذا .

٧- سرطان العظام Osteosarcoma

قد تحدث تلك العلة فى أى مرحلة من مراحل العمر وإن كانت شائعة بين الأطفال وصغار البالغين وقد تتواجد العلة كأحد مضاعفات لمرض العظام وخاصة بين كبار السن . وكثيراً ما تكون الإصابة فى عظام الأطراف .

الأعراض المرضية

١- آلام مبرحة .

٢- قد تتورم منطقة العظام المعتلة وتكون شديدة الحساسية .

٣- يتم التشخيص عند حدوث كسر بالعظام المصابة .

٤- كثيراً ما يكون انبثاث وانتشار الخلايا السرطانية إلى الرئة وفى ذلك تكمن علة الوفاة .

٥- بواسطة أشعة اكس يمكن تحديد أماكن العظام المصابة وكذلك أماكن انتشار وانبثاث الخلايا السرطانية . ولعل اختبار وفحص الورم يساعدان كذلك على التأكد من العلة أو عدم وجودها . فإذا تأكد وجودها فربما فرض ذلك على الأخصائى ضرورة بتر العضو المعتل أو جزء منه أو العلاج الإشعاعى .

العناية اللازمة :-

لما كانت تلك الأورام السرطانية المسببة لتلك العلة تختلف فى أسلوب عداءها فذلك يغير من أسلوب العلاج بين حالة وأخرى . وبذلك فالأخصائى ومعالجته للحالة وفى أقرب وقت قد يعطى وبإذن الله فرصة للشفاء .

٨- سرطان المستقيم (أمعاء) Rectal Cancer :-

الشائع من السرطان فى الجهاز المعدى المعوى يحدث فى هؤلاء الذين يبلغون من العمر أوسطه وقد يحدث فى صغار السن . ولهذا المرض امتداد تاريخى فى بعض الأسر والتى يعانى بعض أفرادها من التهابات قرحية فى القولون أو أورام بالقولون وتظهر العلة مع مرور السنين .

هذا المرض غادر فلا يشعر المريض بتطوره منذ البداية . فقط عند ما يواجه المريض بنزيف دموى من الشرج أو تلون البراز نتيجة تواجد الدم به وقد يعتقد المريض حينئذ بأنه يعانى من داء البواسير .

يعانى المريض من الإمساك تارة ومن الإسهال تارة أخرى وبصورة تبادلية . ويشعر المريض بأن القولون دائم الانشغال ببقايا الطعام وعموماً يكون المريض غير مرتاح . وتتفاقم الحالة كلما زاد ذلك الورم فى القولون .

قد يتجاهل المريض هذا الألم الذى يكون ورماً خبيثاً مستمراً فى النمو والزيادة إلى أن يؤدى إلى الاختناق والضيق الجزئى .

العناية اللازمة :-

اكتشاف العلة مبكراً يجعل الأخصائى يسرع فى إزالة هذا الورم الخبيث ويكون هناك أمل كبير فى العلاج . وبناء على ذلك فكل من يواجه بنزيف دموى من الشرج يجب أن يخضع نفسه للفحص الطبى ولا يعتقد بأن السبب هو داء البواسير إلا إذا أكده الطبيب .

٩- سرطان الفرج Vaginal Cancer :-

سرطان الفرج المبدئى نادر الحدوث . وتكون إصابة الفرج بنسبة ١% من تلك الإصابات السرطانية فى الجهاز التناسلى الأنثوى . ويندر حدوثه قبل سن ٤٥ . وكثيراً ما يرتبط وجوده بسرطان عنق الرحم .

العناية اللازمة

١- إزالة الأورام جراحياً والعلاج الإشعاعى .

٢- كثيراً ما يكون سرطان الفرج هذا راجعاً إلى انتشار أو انبثاث خلايا سرطانية من أعضاء مجاورة كالمستقيم أو المثانة أو الرحم .

١٠- أورام المثانة **Tumors of the Bladder**

الوقاية والعلاج

الجراحة هى العلاج الناجح والوحيد لتلك الأورام . والسرطان هو أكثر أورام المثانة انتشاراً وهناك نوع من السرطان المثانى منشوه البلهارسيا المثانية. فالالتهاب المزمن بالمثانة بالإضافة إلى تلك التقرحات بها والصديد والحصى واحتكاك غشاء المثانة المخاطى المزمن بآثار البلهارسيا فى جدارها — كل هذا يساعد على تكوين سرطان المثانة . وحيث أن الأعراض الأولى لهذا الورم السرطانى لا يختلف عن التهاب المثانة المزمن — لذلك يلزم فحص المثانة بالمنظار فى فترات متقاربة لمعرفة ما إذا كانت العلة قد تطورت إلى سرطان حتى يمكن العلاج منذ البداية ووفق التشخيص السليم .

الأعراض المرضية

احمرار البول وأحياناً يكون هناك نزيف دموى شديد يهدد حياة المريض.

١١- أورام الكلى **Tumors of Kidney**

الوقاية والعلاج

معظم هذه الأورام تكون من النوع الخبيث وتحدث فى الجميع حتى الأطفال والجراحة هى الأمل الوحيد للشفاء .

الأعراض

بول دموى . وربما يحدث تورم فى الخاصرة المصابة .

١٢- أورام المخ Brain Tumors

عبارة عن نمو غير طبيعى بالمخ ـ وقد يكون الورم حميداً أو خبيثاً أى سرطانياً وهو غالباً ما يكون كذلك أى سرطانياً أولياً أو ثانوياً بمعنى أن يكون بدايته بالمخ نفسه أو حدثت الإصابة به نتيجة لانبثاث السرطان أو انتشاره بواسطة خلايا سرطانية أصيب بها عضو آخر فى جسم المريض .

الأعراض

١- ليس هناك سن محدد لحدوث الإصابة ولكون الجمجمة ذات حجم صغير ومحدود فإن هذه الأورام حتى وإن صغرت حجماً إلا أنها تسبب أعراضاً حادة وقاسية .

٢- إحساس بالضيق مع صداع وتقيئ مسبوق بالتشنج فى بعض الأحيان .

٣- قد يكون هناك تغييرات عقلية وفكرية كالكسل والخمول والتشوهات الخلقية كل ذلك متبوع بتغيير فى شخصية المريض نفسه .

٤- إن مكان تواجد الأورام بالمخ يلعب دوراً هاماً فى أعراض المرض كالشلل الجزئى أو التلعثم عند الحديث أو تعتم البصر .

الوقاية والعلاج

١- إن الأشعة المقطعية بالكمبيوتر هى الجهاز المعاون على التشخيص المبكر .

٢- الجراحة هى العلاج الناجح للأورام الحميدة .

٣- فى حالة الأورام السرطانية يكون العلاج المؤكد صعب المنال إلا أن الجراحة قد تخفف الآلام كما أن العلاج الإشعاعى مع العقاقير تلعب دوراً لا بأس به فى الأسلوب العلاجى .

١٣- أورام الرئة Tumors of the Lung

الوقاية والعلاج

كثيراً ما تكون أورام الرئة من النوع الخبيث وقد لوحظ بأنه توجد زيادة كبيرة فى نسبة هذه الحالات ـ فقد تنشأ هذه الأورام فى الرئة مباشرة وبعضها

يصل إلى الرئة عن طريق بعض الخلايا من أورام بأجزاء أخرى من الجسم وذلك عن طريق الدم أو السائل الليمفاوى ولقد ثبت يقيناً أن للتدخين علاقة مباشرة بحدوث السرطان الرئوى . وإنه بالفحص الدقيق والتشخيص والعلاج فى البداية يمكن الشفاء . ذلك لأنه يمكن استئصال الورم تماماً . أما التأخر فى التشخيص والعلاج يؤدى إلى صعوبة الاستئصال ولا يكون أمامنا إلا العلاج المؤقت بالأشعة والراديوم .

الأعراض

هناك تشابه كبير بين أعراض هذا المرض وأعراض السل الرئوى ويكون التشخيص الدقيق بأشعة أكس هو العامل الفاصل والذى يحدد الحالة المرضية بالضبط حتى يتيسر العلاج الشافى من السعال وضيق التنفس والبصاق المصحوب بالدم والألم بالصدر .

١٤- الورم المشيمى الخبيث **Chorionepithelioma**

ورم خبيث يصيب الغشاء المغلف للجنين فى رحم الأم . وربما أصابت العلة المبيض أو الغدة الصنوبرية . قد تظهر هذه الأورام الخبيثة عقب تكون كيس مائى فى الرحم أو عملية الإجهاض أو فى حالة الحمل خارج الرحم وتبدو أعراض المرض على السيدات وهن فى الأربعين تقريباً من عمرهن ـ ويبدأ بظهور نزيف مهبلى بعد الحمل بشهور قلائل متبوعاً بوجع فى البطن مع عدم راحة وربما أدى ذلك إلى تكون أورام ثانوية فى الرئة أو المخ .

التشخيص

إنه بتكرار عملية القياس الهرمونى فى المعمل يمكن تشخيص الحالة سلباً أم إيجاباً .

العلاج

الأخصائى هو الكفيل بالمتابعة والعلاج والإرشاد . وهو الذى يقرر إجراء الجراحة اللازمة بعد أن تفشل العقاقير فى المعالجة .

١٥- ورم بثرى **Epithelioma**

نوع من الورم بالجلد يأخذ أشكالاً مختلفة وكذلك على درجات متنوعة من الحدة . فقد يعانى المريض من قرحة خبيثة بأجزاء من جلده نتيجة التعرض لأشعة الشمس وأكثر مرضى هذه القرحة من المزارعين والرياضيين ومن يعبدون الشمس ويكون الشقر أكثر عرضة للمرض من غيرهم .

كما أن هناك القرحة الخبيثة الأكالة وتكون غالباً بجلد الوجه . كذلك هناك قرحة خبيثة أخرى حيث تشفى فى وسطها بينما تظل أطرافها مركزاً لنمو سرطانى فورى أو قد يمتد إلى سنين عديدة ولعل هذا النوع من السرطان يمكن الشفاء منه بجراحة بسيطة بواسطة الأخصائى .

الوقاية

على كل من يرى بجلده ندبات غير عادية أو نتوء أو قرحة أن يبلغ بذلك الطبيب فالتشخيص المبكر للحالة يجعل العلاج ميسوراً سواء بالجراحة أو الاستئصال .

١٦- الورم الكبدى **Hepatoma**

ورم مبدئى فى الكبد وكثيراً ما يكون خبيث وهو يختلف عن ذلك الورم الثانوى الذى يصيب الكبد فى حالة الانبثاث السرطانى والذى يأتى من عضو آخر أصيب بهذه العلة الخبيثة وكثيراً ما يكون العضو المصاب أصلاً فى التجويف البطنى .

هذا الورم الكبدى المبدئى الخبيث يكون أصلاً وفى أغلب الأحيان عقب تليف يصيب الكبد وعلاجه صعب أما إذا كان الورم محصوراً فى أحد فصوص الكبد فإنه يمكن استئصاله والمعالجة بالعقاقير المضادة للعلة السرطانية . أما استزراع كبد مكان التالف فنجاح مثل هذا يكون من النادر .

كذلك تلك الأورام الكبدية الغير سرطانية والتى كثيراً ما تصاب بها بعض السيدات فإنها ترجع إلى تعاطى أقراص منع الحمل عن طريق الفم ولمدد طويلة .

١٧- الورم السرطاني البلغمي **Lymphosarcoma** :-

نوع من الورم السرطانى والذى كثيراً ما يصيب الأشخاص وهم فى أوسط العمر ـ فتهاجم الخلايا السرطانية الخلايا الدموية الحمراء والبيضاء وكذلك الصفائح الدموية فتظهر الأعراض المرضية من أنيميا نزيف دموى كما تضعف المقاومة الجسدية .

العناية اللازمة :-

١- الأخصائى يقرر العلاج بالإشعاع أو العلاج الكيميائى الذى قد يستغرق مدداً طويلة .

٢- هناك نوع من الورم السرطانى البلغمى الذى يصيب الأطفال والمسبب له فيروس وكثيراً ما يعالجه الأخصائى بمجموعة من العقاقير المضادة للسرطان ونسبة نجاح العلاج فى المرضى ما بين ٧٠ إلى ٨٠ % .

١٨- الورم العجيب **Teratoma** :-

عبارة عن ورم خبيث مكون من جملة أنسجة غير منسقة بل مشوشة وتختلف بالكامل عن تلك الأنسجة التى يتواجد بها هذا اليوم . هذا الورم الخبيث والعجيب كثيراً ما يتواجد بالخصية حيث يحتوى على الغريب من الأنسجة كتلك الموجودة بالعظام أو الأعصاب أو الأسنان أو اللثة .

العناية اللازمة :-

١- استئصال الخصية الموبوءة والمتابعة بالعلاج الإشعاعى .

٢- قد يرى الطبيب كذلك إعطاء العقاقير المضادة لهذا النمو السرطانى .

١٩- أورام الرحم **Uterine Neoplasms** :-

قد تكون هذه النامية فى رحم الأنثى عبارة عن ورم حميد أو ورم خبيث. فإذا كان الورم حميداً فهو ورم ليفى وقد يكون هذا الورم أو الأورام صغيرة أو كبيرة . قد تتواجد الأورام هذه بسطح الرحم من الخارج أو بداخله فى التجويف هذه الأورام تكبر حجماً أثناء الحمل ولا تؤلم ولكنها فقط تسبب بعض الآلام

التقلصية خاصة خلال فترة الحيض الشهرى . هذه الأورام قد تزيد فتضغط على المثانة وبذلك تتكرر الرغبة فى التبول . غير أن المرض الشائع هو فرط إفراز دم الحيض وطول مدة الحيض وهذا بدوره يسبب أنيميا حادة للسيدات . وخير أسلوب للعلاج هو استئصال تلك الأورام أو استئصال الرحم كله .

أما إذا كان الورم أو الأورام فى الرحم أو عنق الرحم من النوع الخبيث السرطانى فأعراضه هى النزف الدموى المتقطع والغير منتظم . وإذا استأصل الرحم المصاب بتلك الأورام السرطانية بصورة مبكرة أدى ذلك إلى نتائج طيبة للغاية وكانت نسبة النجاح والشفاء بين ٧٥ إلى ٩٥% .

هذا وسرطان عنق الرحم هو الأكثر شيوعاً بين النساء ولكى نتحقق من وجوده أو عدمه فكثيراً ما يقوم الطبيب بفحص عينة خلوية من نسيج عنق الرحم وهذا الأسلوب يوجه الطبيب نحو العلاج الأمثل مما ساعد فى الأيام الحديثة على هبوط نسبة الوفيات بين المصابات بهذه الأورام الخبيثة التى تبدأ صغيرة ثم تنتشر إلى الخلايا الليمفاوية فى الحوض وتعيث فساداً فى الجسم .

العناية اللازمة :-

١- استئصال عنق الرحم جراحياً ويتبع ذلك العلاج الإشعاعى .

٢- مرة أخرى التبكير بالعلاج يؤدى إلى خير النتائج .

- **قصور نمو العظام (القزم) Achondroplasia :**

صفة وراثية تؤدى إلى قصر فى نمو العظام الطولية بالأطراف مسببة بذلك القزم ويبدو الشخص حينئذ بأطراف قصيرة وجبهة بارزة ــ ولعلنا رأينا هؤلاء الأقزام بالسيرك فهم يعانون قصوراً فى نمو عظامهم .

الأسباب :-

١- تخلف نمو الغضاريف بالذراع والساق بينما يظل الجزع بلا أى تأثير .

٢- عدم نمو عظام قاعدة الجمجمة بصورة منتظمة مما يؤدى إلى بروز الجبهة.

٣- عدم نمو العظام الأساسية فى الأنف .

معلومات عامة :-

١- ليس لهذه الصفة الوراثية سوى تأثير بسيط للغاية على المقدرة العقلية وقد يكون ذك نادراً .

٢- يمارس الشخص القزم الجماع الجنسى بصورة طبيعية وكذلك الأبـــوة أمــر مألوف .

٣- بخصوص السيدة القزم يلاحظ أن الحوض يكون صغيراً لديها وعليـــه فإنــه عند إجراء توليدها تجرى عملية القيصرية .

٤- إن النصيحة والاستشارة من أخصائى الوراثة واجبة على كل قزم قبل الزواج تجنباً للمشكلات النفسية التى يتعرض لها بعض الأقــزام خاصـــة وأن هــذه الحالة لا تعالج .

- **تكيف العين لأداء وظيفتها Accomodation :-**

هى عملية ضبط عدسة العين لرؤية الأشياء البعيـــدة أو القريبـــة حيــث يتغير البعد البؤرى لعدسة العيد وفق المسافة أو البعد من الشىء المراد رؤيتــه ويتيسر ذلك لعدسة عين الإنسان حيث يمكن أن تتغير فى شكلها من لحظـــة إلـــى أخرى حسب بعد أو قرب الشىء المرئى ففى القرب تزداد كثافة عدســـة العـــين ويزيد تحدبها بهدف تكوين صورة بؤرية على شبكية العين . أما فى حالة البعــد فتصير العدسة أكثر دقة مهيأة لتكوين الصورة البؤرية على شبكية العين .

وهنا لابد وأن ندرك بأن هذا التغيير فى شكل عدسة العين يرجـــع إلـــى تقلص العضلات الهدبية التى تحرك تلك الأربطة الدائرية والمعلق بها العدسة .

وأنه بتقدم العمر فإن عدسة العين تفقد الكثير من مرونتها ويتضح ذلــك فى السن من ٤٠ إلى ٥٠ وبالطبع يؤدى هذا إلى الإقلال من قدرة عدسة العـــين فى تكوين صورة للمرئيات بشبكية العين كمركز برى . فلا عجب حينئذ حين نرى كبار السن عند قراءتهم للجرائد أو غيرها يبعدونها عن العين أو ربما يستخدمون نظارات طبية لكى يكيفوا عيونهم لأدائها الوظيفى بهدف رؤيـــة الأشــياء . هــذا

وعند احتياج الصغار لنظارات طبية فغالباً ما يحتاجون لـزوجين مختلفين من النظارات الطبية عند التقدم فى السن .

- **الإغماء المفاجئ العرضي Adams Strokes Syndrome :**

كثيراً ما يتعرض لهذه الحالة كبار السن ويمكن حدوثها فى أى وقت وهى راجعة إلى عدم اتساق وانتظام فى ضربات القلب .

الأعراض :-

١- توقف ضربات القلب لمدة ٤ : ٨ ثوان يسبب الإغماء وعدم القدرة على انتصاب القامة .

٢- استمرار التوقف لضربات القلب إلى ١٢ ثانية يعجز الإنسان معه حتى التحكم فى وضع الاضطجاع .

٣- استمرار التوقف لضربات القلب إلى ٥ دقائق تؤدى إلى ازرقاق البشرة لنقص الأكسجين فى الدم ـ مع تحجر إنسان العين وخلل بالجهاز العصبى إذا ما قدر للمصاب الحياة .

العلاج :-

الإسعاف الفورى وذلك فى المستشفى حيث العناية المركزة والإنعاش فيقوم الطبيب بالعلاج المناسب وذلك بالحقن وريدياً وربما يتبع ذلك جراحات استزراعية بالجهاز العصبى لمعالجة ما حدث به من خلل أو تلف .

- **الشيخوخة Aging :**

إن بدء الشيخوخة يكون فى مرحلة مبكرة عكس ما يعتقد الكثيرون فقد لوحظ أنه فى بعض الأفراد وفى سن ١٨ تأخذ الشرايين التاجية لديهم فى الوهن والضعف .

كما لوحظ فى سن الـ ٢٠ هبوطاً لدى الكثيرين فى حالات الاندفاع والشجاعة ـ حتى أنه عندما يبلغ الشخص ٣٠ عاماً يلاحظ أن مدى الشيخوخة تأخذ معدلات متدرجة ومما لا شك فيه فإن التغذية الصحيحة مع التدريبات

الرياضية والابتعاد عن المخدرات والتدخين وتعاطى المسكرات بالإضافة إلى تجنب البدانة كلها عوامل توقف من الزحف السريع للشيخوخة وهكذا يكون الحال طوال العمر من ٤٠ : ٥٠ سنة . وقد لوحظ أن السيدات تصيبهن الشيخوخة بمعناها المفهوم بصورة أسرع من الرجال وذلك لتوقف هرمون الأنوثة عند سن اليأس .

وإنه فى سن ٦٠ أو ٧٠ تكون الشيخوخة سمة مميزة فى الكثيرين حيث يشيب الشعر . وينكمش الجلد وتتيبس المفاصل وتتلف الشرايين التى تؤدى فى أغلب الأحيان إلى أمراض الشرايين التاجية أو تلف الدورة الدموية فى المخ . إلا أنه وباليقين فإن مثل هذه الشيخوخة وهذه الأعراض يمكن أن تمر وبصورة معتدلة بإتباع أسلوب صحى معتدل من حيث الأكل المتوازن والرياضة المعتدلة . فكثيراً ما رأينا أناساً يبدون فى سن الخمسين بينما حقيقة عمرهم ٧٠ .

بعض الآراء الطبية حول أسباب الشيخوخة

١- سوء الأداء الوظيفى لبعض أعضاء الجسم .

٢- نقص فى نمو بعض الأعضاء لدى بعض الأطفال عند ولادتهم وكثيراً ما يؤدى ذلك القصور إلى الشيخوخة فى سن مبكرة (القزم الشيخى) وكثيراً ما تدركهم الوفاة فى دور البلوغ وليس فى سن متقدمة .

العلاج

الشيخوخة قادمة لا ريب فيها وغاية ما يمكن عمله من إجراءات هو أن ندرأ عن أنفسنا تأثيراتها وذلك بأن نكون دائماً فى صحة عامة جيدة وذلك بالعلاج الصحيح عند الضرورة والأسلوب الوقائى اللازم حيال تلك الأمراض المرتبطة بالشيخوخة كأمراض القلب وأمراض الشرايين والبول السكرى وضعف البصر ـ والاختلال العقلى وذلك بضرورة الراحة النفسية والابتعاد عن عوامل الانفعال .

- **الشيخوخة المبكرة Alzheimer's Disease :** ■

هناك من يعانون من الضعف الذهنى كلما تقدم بهم العمر بمعنى البطء فى الأداء الذهنى والذى يعانى منه وبصورة واضحة هؤلاء الذين قد جاوزوا السبعين عاماً أو أكثر . لذلك فإن من يعانون من هذه الحالة وهم فى سن ٣٠ أو ٤٠ يعتبرون مرضى بالشيخوخة المبكرة . وهذه الحالة ترجع إلى سبب أو أسباب مجهولة .

العلاج

١- إنه وحتى الوقت الحالى لا يوجد علاج محدد إلا أنه بالعقاقير الموسعة للأوعية الدموية يمكن وصول الدم إلى أنسجة المخ وبذلك تتحسن الحالة بعض الشيء .

٢- قد يكون من المفيد العلاج النفسى .

٣- العناية والعطف الأسرى ربما كانتا خير علاج .

- **شلل طفيف فى الوجه Bell's Palsy :** ■

عبارة عن شلل يصيب الأعصاب المتواجدة فى الجانب الأيمن أو الأيسر من الوجه حيث تتدلى إحدى زاويتى الفم نحو الجهة التى بها العلة العصبية .

الأسباب

لعل التعرض للبرد هو أكثر الأسباب التى تسبب المرض .

العلاج

١- هذه العلة تصيب الأفراد فيما بين ٢٠ و ٥٠ عاماً وتظهر فجأة كما إنها كثيراً ما تختفى خلال أسبوع أو أكثر وهذا يحدث فى حوالى ٧٥% من المرضى خاصة إذا ما تجنبوا التعرض للبرد .

٢- استعصاء الحالة أو بقاءها على صورة شلل جزئى فى الوجه تحتاج إلى العلاج بعقار هرمونى فهو يشفى خاصة إذا ما أشار به الطبيب فى المراحل الأولى من المرض .

أمراض الجهاز البولى Urino System Diseases Cystitis

١- التهاب المثانة Cystitis :-

الأعراض :-

التبول عدة مرات بحيث تصل إلى مرة كل بضع دقائق . هذا ويكون التبول مصحوباً بألم يتراوح بين عدم الارتياح إلى ألم شديد .

ويلاحظ بأن البول يكون معتكراً لوجود صديد أو ربما كان مائلاً إلى الاحمرار نتيجة لوجود دم .

الوقاية والعناية اللازمة :-

١- فى الحالات الحادة يلزم المريض الفراش مع إعطاءه غذاء خفيف .

٢- عمل كمادات ساخنة فوق العنة من ٢ ــ ٣ مرات يومياً .

٣- عمل حمام مقعدى فى المساء .

٤- غسل المثانة بمواد مطهرة وذلك بمعرفة الطبيب .

٥- التهاب المثانة الناتج عن سل الكلى أو المثانة . حصاة المثانة ــ ضيق مجرى البول ــ سرطان المثانة ــ تضخم المثانة وكلها علل تحتاج للجراحة حتى يتم الشفاء .

٦- نحذر من تعاطى أى عقار بدون استشارة الأخصائى .

٧- إن الحالات البسيطة تشفى فى حوالى أسبوع إلى أسبوعين ولكن الحالات الأخرى تتطلب علاج السبب فهذه أمور فى غاية التعقيد ورأى الأخصائى هو الفيصل والمؤدى إلى الشفاء .

٢- التهاب المثانة كنتيجة لمرض البلهارسيا :-

هذا المرض يكثر انتشاره فى جمهورية مصر العربية وبخاصة فى منطقة الدلتا وذلك بسبب التعرض لعدوى البلهارسيا عدة مرات وكم من شباب فتك بهم هذا المرض وتشبه الأعراض تلك التى ذكرناها فى التهاب المثانة . كما

وأن الأعراض تشتد مؤدية إلى مضاعفات مختلفة أهمها سرطان المثانة وتليف الكبد ــ لذلك فإن التهاب المثانة المزمن يحتاج إلى فحصها بالمنظار بواسطة الأخصائى .

٣- الناسور المثانى Bladder Fistula

ناسور المثانة عبارة عن اتصال بين المثانة والجلد وينزل البول فى غير مواضعه الطبيعية . وقد يكون الاتصال بين المثانة والمستقيم أو المهبل .

العناية اللازمة

إنه الأخصائى هو المعالج جراحياً لهذه الحالة .

٤- حصيات المثانة Bladder Stones

الأسباب

١- إن التهاب المثانة مع انسداد جزئى لمجرى البول من العوامل المساعدة على تكوين تلك الحصيات . حيث أن بعضها يتكون فى الكلى وينزل منها إلى الحالب ثم إلى المثانة وهى صغيرة ثم تنمو بعد ذلك فى المثانة .

٢- إن بلهارسيا المثانة تعتبر عاملاً هاماً فى تكوين ونمو الحصاة .

الأعراض

١- تكرار التبول مع ألم .

٢- قد تنزلق الحصاة وتسد الفتحة الداخلية لمجرى البول فيحدث توقف فجائى ومؤلم للبول . وقد ينحبس البول تماماً .

٣- ينزل البول بأقل صعوبة إذا نام المريض على ظهره .

٤- يظهر الفحص الميكرسكوبى وجود خلايا صديدية ودموية فى البول .

٥- إن الكشف بالأشعة يظهر معظم الحصيات .

٦- الكشف بالمنظار المثانى يظهر عدد وحجم وشكل الحصيات الموجودة .

العناية اللازمة

الجراحة الفورية لإزالة الحصاة أو الحصيات .

٥- احتباس البول Retention of urine

يحدث احتباس البول أحياناً من ضيق فى مجرى البول أو تضخم فى غدة البروستاتا أو ورم أو حصاة بالمثانة . وإذا لم تسعف هذه الحالة يحدث ألم شديد من انتفاخ المثانة . واحتباس البول له خطورته لأنه إذا أهمل علاجه يؤدى مع الوقت إلى تعطيل فى وظيفة الكلى ينتهى بإتلافها وتسمم المريض وعلى ذلك يعد احتباس البول أمراً هاماً ويجب عدم التأخر مطلقاً عن علاجه .

العناية اللازمة

١- عدم الأكل أو الشرب حتى ينزل البول .

٢- عمل حمام نصفى ساخن لغاية ساعتين وإذا لم ينزل البول خلال هذه المدة يجب استشارة الطبيب على الفور .

٦- التبول اللاإرادى Enuresis

لا يرتبط التبول اللاإرادى بسن معينة . فقد نجد طفلاً فى الثانية أو الثالثة من عمره لا يبتل ليلاً أعنى لا يتبول بينما طفل آخر يبتل حتى الخامسة أو السابعة من عمره . وإنه قد يحدث البلل من وقت إلى آخر فى صبى بلغ التاسعة أو العاشرة أو أكثر رغماً عن كونه قادراً على التحكم فى عملية التبول ويرتبط هذا فى أغلب الأحيان إلى حالة من الإرهاق البالغ أو اضطراب عاطفى وعموماً فهذا كله لا يدعو إلى القلق إلا فى حالات التبول اللاإرادى المستعصى .

الأسباب

١- حالات الصرع الليلى ـ خلل فى الحبل الشوكى . شذوذ فى المجرى البولى ـ عدم التحكم فى البول السكرى .

٢- فى واقع الأمر ليست هناك أسباب واضحة ويقينية ترجع إليها هذه الحالة والمعتقد أنها ترجع إلى معاناة مؤقتة من قصور عاطفى أو اضطراب نفسى .

العناية اللازمة

١- التدريب على التحكم فى ضبط التبول .

٢- ليس العقاب أو التأنيب سوى عاملان على شدة الحالة وترسيخها فيلزم التلطف والتوجيه بالحسنى .
٣- وكإجراء وقائى يمتنع المريض عن تناول السوائل قبل الذهاب إلى النوم بحوالى ساعتين ـ كذلك تنبيهات للاستيقاظ من النوم حتى يفرغ ما بالمثانة من بول .
٤- إن استعمال العقاقير قد ثبت عدم نجاحه ويرى بعض الأطباء أن إعطاء جرعات كبيرة من السوائل أثناء النهار للمريض يزيد من سعة المثانة البولية حيث يشجع المريض على إبقاء البول فى المثانة أطول وقت ممكن قبل أن يذهب إلى دورة المياه .
٥- أما إذا كان المريض يعانى من علة نفسية عميقة وهى السبب المباشر فى فقد القدرة على ضبط التبول حينئذ يكون الطبيب النفسى هو الأخصائى الوحيد المعالج لهذه العلة .

٧- حصيات الكلى **Renal Calculi**

الأعراض

ربما كانت الأعراض تافهة ـ وأحياناً تمكث الحصاة بالكلى حتى تهلكها دون أن يشعر المريض بأى أعراض ملموسة ـ وفى الغالب يكثر التبول خصوصاً بعد عمل مجهد وأحياناً يحدث ألم أو حرقان فى الظهر أو الجنب . كما وأن انسداد الحالب يحدث ألم شديد وقشعريرة وحمى وقد تحاول الحصاة النزول فى الحالب وهذا بدوره يؤدى إلى ألم شديد (مغص كلوى) خصوصاً إذا كان للحصاة زوائد حادة ويحتوى البول حينئذ على دم وكثيراً ما يكون الألم فى الظهر أو الجنب أو بالبطن أو يتشعب إلى المثانة أو الفخذ أو مجرى البول ومثل هذا الألم قد يستمر من دقائق إلى ساعات إلى أيام وهو من أشد الآلام التى يعانيها المريض ـ وأحياناً يكثر تبول المريض وقد ينخدع المريض والطبيب ظناً منهما بأن المرض فى المثانة .

الوقاية والعناية اللازمة

١- التشخيص والعلاج هو من اختصاص أخصائى المسالك البولية وطبيب الأشعة .

٢- حذارى من تناول أو أخذ أدوية تذويب الحصيات .

٣- لتخفيف الألم ضع كمادات ساخنة وأحياناً تحتاج إلى مسكنات قوية .

٤- شرب السوائل بكثرة .

٥- كثراً ما يتمكن الأخصائى من إنزال الحصيات الصغيرة بالأدوية الهادفة وأما تلك الحصيات الكبيرة فعالجها بالجراحة أو جهاز تفتيت الحصيات .

٨- الالتهاب الكلوى النسيجى الحاد Acute Glomerulonephritis

يرجع ذلك الالتهاب إلى إصابة المريض بأى من الأمراض المعدية الحادة مثل التيفويد أو الحمى القرمزية أو الجدرى أو الملاريا أو الدفتريا أو الحصبة . أضف إلى ذلك كثيراً ما يحدث الالتهاب نتيجة تسمم بواسطة كلورات البوتاسيوم أو التربنتينا أو الفينول ثم هناك الالتهاب الكلوى الراجع إلى الحمل وكثيراً ما يحدث قبل سن الثلاثين .

الأعراض المرضية

١- انتفاخ فى الوجه والجفون مع تورم فى الأرجل وليس وجع وألم الظهر من الأعراض المؤكدة للمرض .

٢- كثيراً ما يكون الصداع المؤلم من أول الأعراض .

٣- الضعف العام مع ارتفاع درجة الحرارة .

٤- من أهم الأعراض ما يطرأ على البول من تغيرات وهى قلة البول ـ لونه الغامق ـ تعكره وكثرة الرواسب به من دم وزلال وخلايا صديدية وتشكيلات اسطوانية يمكن رؤيتها ميكروسكوبياً .

٥- قد يشفى المريض فى أيام أو يتوفى إذا ما اشتدت الحالة أو ربما تصبح العلة مزمنة .

العناية الواجبة

١- لابد وأن يكون المريض تحت الرعاية الطبية ـ ملازما الفراش الدافئ .

٢- يتعاطى المريض جرعات كبيرة من الماء والإقلال بقدر الإمكان من تناول الأغذية البروتينية والإكثار من الفواكه والسوائل إلا فى حالات الاستسقاء والتورم فتحدد حينئذ كمية السوائل مع مراعاة تجنب الملح فى الطعام .

٣- قد تكون العدوى نتيجة التهاب اللوزتين أو الأسنان أو المصران الأعور فهنا يجب الاتجاه بإجراء العملية الجراحية فى وقت مبكر وحسب الإرشادات الطبية .

٤- إذا ما تحسنت الحالة فالبدء فى الأكل يكون تدريجياً .

٥- كإجراء وقائى من هذا المرض اللعين ـ على المرء أن يستأصل أى جزء مصاب بالعدوى من الجسم كالأسنان واللوزتين وتناول غذاء يغلب فيه الخضراوات والسوائل .

٩- البول الدموى **Hematuria**

عبارة عن تواجد دم فى البول غير متبوع بألم وتحتاج الظاهرة إلى اختبارات ودراسات للوقوف على أسباب هذه الظاهرة . فقد يكون هناك عدوى فى المجارى البولية أو بالمثانة أو بالكلية أو أى علة خطيرة فى أى جزء آخر من الجهاز البولى . وقد يكون السبب علة وراثية وذلك من النادر أو حصوة كلوية متواجدة فى جزء من الجهاز البولى غير مسببة لألم .

التشخيص

١- الفحص المعملى ـ استخدام المناظير ـ وأشعة إكس .

٢- فى الأطفال كثيراً ما يكون السبب التهاب الكلية أو التهاب الحويضة والكلية .

٣- فى البالغين كثيراً ما يكون السبب التهاب المثانة أو التهاب الحويضة والكلية أو تواجد حصيات .

٤- فى كبار السن كثيراً ما يكون السبب تواجد أورام أو علة بالبروستاتا .

١٠- تبولن الدم Uremia

عبارة عن تجمع افرازات كلوية بالجسم ويعرف هذا طبياً بتبولن الدم هذه الحالة تأخذ صورة تدريجية وليست فجائية . حيث يشعر المريض بالتعب وعدم القدرة على التركيز . ثم يلى ذلك إحساس المريض بالغثيان والكسل والاضطراب . ثم فقد الشهية وقصر النفس – ويصبح المريض عرضة للعدوى لأى ميكروب وكثيراً ما تصيب العدوى الميكروبية الرئتين أو الجهاز البولى .

الأعراض المرضية

١- اختلالات عقلية ونفسية .

٢- اختلال كلوى مع وجود مواد غير طبيعية بالدم .

العناية اللازمة

١- من الضرورى إجراء الفحوصات بالكامل على البول وعلى الكلى وعلى جميع أجزاء الجهاز البولى .

٢- علاج العلة الأصلية .

٣- إذا ما تحقق الأخصائى من الفشل التام للكلى فكثير ما ينصح بضرورة الاستعانة بالكلية الصناعية أو استزراع كلية .

٤- ضرورة الرعاية الكاملة والمحافظة على صحة الكلى فى الشخص حتى لا يدخل فى تلك الحلقة المؤلمة من تسمم للدم وخلافه ذلك لأنه حتى اليوم لم نستطع أن نقف على تلك الأسباب الحقيقية والمؤكدة التى تسبب تبولن الدم فلعل احتباس بعض المواد البروتينية فى الدم لخلل فى العمليات الكيميائية الحيوية بالجسم هى المسببة للعلة .

١١- عملية التخلص من شوائب الدم (الكلى الصناعى) Dialysis

عملية فنية دقيقة الغرض منها تخليص ما بالدم من شوائب (مواد غروية) عند ما تكون الكلى غير قادرة على هذا الأداء وتعتمد هذه العملية الصناعية على النظرية الأسموزية حيث تنتشر المواد الكيميائية فى محلول كثافته

عالية ومن خلال غشاء إلى محلول به مواد كيميائية كثافته منخفضة . بناء على هذه النظرية فإنه يعتمد على جهاز خاص يقوم بتخليص الدم بما به من نسبة عالية من المواد البولية وكذلك السموم المختلفة إذا ما عانى الشخص من علة الفشل الكلوى .

قد يستطيع المصاب بالفشل الكلوى الاعتماد على جهاز التخلص من شوائب الدم وذلك لمدد طويلة إلا أن ذلك يكون باهظ التكاليف بالإضافة إلى ما يعانيه من توترات نفسية وعلل أخرى ـ لذلك كان من الأحسن والأوفق لو أنه قد أتيحت له عملية استزراع الكلى فإذا ما فشلت هذه الطريقة لسبب ما فالحل إذا هو استعمال جهاز التنقية للتخلص من الشوائب صناعياً .

بغير استعمال جهاز التنقية أو الاستزراع فإن المصاب بالفشل الكلوى المزمن مصيره المحتوم هو الموت لذلك وللتخفيف من تلك المشاق والتكاليف على هؤلاء المرضى المصابين فقد أصبح من الميسور استخدام جهاز التنقية للدم فى بيت المريض وفى أى وقت شاء حتى نجنبه الانتقال إلى المستشفى .

١٢- البوالة Diuresis

زيادة غير طبيعية فى التبول ـ ربما كان ذلك عرضاً لمرض ما أو مدعاة لعلاج حالات معينة أدت إلى زيادة مفرطة فى كمية البول بالجسم .

فالبول محلول مركز يحتوى على مخلفات يقوم الجسم بإخراجه وطرده . كمية الماء فى البول تكون محسوبة ومقننة حتى لا يصاب الجسم بالجفاف أو فرط الماء .

حالات مرضية كأسباب للبوالة

تحدث البوالة فى حالات العلة بالكلية أو ربما عرضاً لمرض البول السكرى حيث تقوم الكلية بإخراج كمية وافرة من الماء لكى تخلص الجسم بما به من كمية مفرطة من الجلوكوز .

كذلك قد تكون البوالة أمراً طبيعياً إذا احتوى الجسم على كميات مفرطة من السوائل وخاصة الكحوليات .

ما هدف الأدوية المدرة للبول

قد يقرر الطبيب حاجة المريض لعقار مدر للبـول وذلـك فـي الحـالات التالية: ـــ

١- لإزالة السوائل والأملاح الزائدة فى جسم مريض يعانى من ضغط دم مرتفـع أو قصور بالقلب أو تليف كبدى .

٢- قد يكون المريض يعانى من أورام وخاصة بالقدم أو الساق أو بمرض كلوى.

٣- كثيراً ما يكون العقار المدر للبول بهدف معالجة المريض من حالـة تسـمم عقب تعاطيه جرعة مفرطة من دواء ما .

- **العلاج بالإنقاذ الحرارى Diathermy :**

عبارة عن تجميع الحرارة فى نسيج من الجسم بواسطة تيـار كهربـائى بغرض العلاج . وهذا الأسلوب فى العلاج يعتبر صورة من صور المعالجة بـالكى المعروفة فى قرى العالم العربى .

هذا العلاج بالإنقاذ الحرارى وبواسطة التيـار الكهربـائى يكـون تحـت إشراف أخصائى مدرب يؤدى واجبه وفق دراسات وبحوث مقننة فيختفى الألم أو يقضى على أنواع معينة من الأورام أو المساعدة على غلق الأوعية الدموية أثناء الجراحة لمنع النزف .

المعالجة بالإنقاذ الحرارى كثيراً ما يلجأ إليهـا الأخصـائى لمعالجـة أو تخفيف الآلام الروماتيزمية بسبب تيبس المفاصـل أو العضـلات حيـث يتكـرر استخدام الحرارة هذه عدة مرات أسبوعياً ولمدة نصف ساعة تقريباً فى كل مرة .

وما نريد أن نوجه إليه الانتباه فى هذا الخصـوص هـو لجـوء بعـض مرضانا إلى هؤلاء الذين يعالجونهم من بعض الأمراض وخاصـة الروماتيزميـة كعرق النسا أو غيره بعملية الإنقاذ الحرارى أو بالكى فالمعنى واحد وفق المفهوم الشائع ولكن يجب أن ندرك بأن عملية الكى هذه لدى غيـر الأخصـائى تـؤدى بصورة وحشية بعيدة عن الجانب الإنسانى وكم من أرواح أزهقت على يد هؤلاء

المعالجين الجهلة الذين يمارسون الكى غير مدركين لمضاعفات هذا الأسلوب فى العلاج وما يعانيه المعتل من صدمات عصبية وعلل مستقبلية .

- **العدسات اللاصقة Contact Lenses :**

تشكل العدسة اللاصقة بدقة فائقة حتى تثبت فوق قرنية العين أو على سطح باطنى بجفن العين ــ وغالباً ما يكون استعمال العدسات اللاصقة بغرض إصلاح أخطاء الانكسار والاستغناء عن النظارة بمعنى أن استعمال العدسات اللاصقة هو لغرض تجميلى .

تصنع العدسات اللاصقة من أنواع متعددة من البلاستيك وأحسنها تلك العدسات المصنوعة من البلاستيك الأكثر رقة حتى لا تحدث تهيجات بالعين . وتعتبر العدسات اللاصقة غير اقتصادية ذلك لأنها غالية الثمن أولاً ثم إن صلاحيتها لا تتعدى سنتين أو ثلاث .

كيفية استعمال العدسات اللاصقة

١- استعمال العدسات اللاصقة دون حدوث أى ضرر يعتمد أولاً وقبل كل شىء على الشخص نفسه .

٢- العدسة اللاصقة الموضوعة بدقة وعناية يمكن استعمالها طوال اليوم ولا ترفع إلا فى المساء عند النوم ــ ولعل العدسات اللاصقة الأكثر دقة يمكن بقاءها مدة أطول .

٣- يهيئ النظاراتى العين لوضع العدسة اللاصقة وذلك بوضع نقط مخدرة موضعياً قبل أن يثبت العدسة .

٤- إذا كان عيب عدسة العين كبير فإن العدسة اللاصقة لا تصلح هذا العيب حيث يكون سطح قرنية العين غير منتظم .

مزايا العدسات اللاصقة

١- هناك ظروفاً ضرورية يلزم معها استعمال العدسات اللاصقة .

٢- عند عدم تواجد عدسة العين كعيب خلقى .

٣- كثيراً ما يحتاج الشخص إلى استعمال العدسات اللاصقة خاصة بعد إزالة المياه البيضاء .

٤- إذا كان هناك خلل وظيفى فى أجزاء معينة بالعين وهذا يؤثر بدوره فى قرنية العين .

ملاحظات جديرة بالاهتمام :-

١- إن طبيب العيون هو الذى يحدد ويقدم الإرشادات والنصائح اللازمة لكل من يريد استعمال العدسات اللاصقة .

٢- على من يريدون استعمال العدسات اللاصقة الملونة أن يتحققوا من قبولها أو رفضها من قبل مسئولى الجوازات بالمطارات والموانئ .

- **الزكام العام Common Cold :-**

سببه عدوى فيروسية تصيب الجزء العلوى من الممرات التنفسية وتكون الأعراض طفيفة وليست حادة كما فى حالات البرد الحادة والتى تكون متبوعة بالحمى ـ وربما كان فيروس الزكام هذا واحداً من مائة فيروس مسببة لأمراض البرد ـ وتكون الإصابة عقب المخالطة بين الأفراد وربما أصيب شخص بالفيروس ولم تظهر عليه أعراض الزكام ولكنه فى نفس الوقت يكون هو نفسه هو المسبب لانتشار المرض بين كثيرين .

ومن المتابعة لحالات الزكام وانتشارها اتضح كثرة الإصابة به بين صغار السن وخاصة فى فصل الشتاء ومما لاشك فيه فإن انتشار الزكام فى مجتمع ما يكون له تأثير اقتصادى بالسالب حيث يتعطل الإنتاج .

الأعراض :-

١- تختلف الأعراض من شخص إلى آخر فبينما يشعر هذا ببرودة فى رأسه يعانى الآخر من التهاب بالبلعوم أو يكح .

٢- ويبدأ الزكام بالعطس والصداع مع الاعتلال ثم الإحساس بالرعشة مع وجع فى الزور مع الثقل فى عملية الزفير من الأنف .

٣- بعد فترة وجيزة تأخذ أعراض الزكام المعروفة فى الظهور وهى عبارة عن احتقان أنفى ويصير مخاطها كثيفاً ذو لون أصفر مخضر وفى هذه المرحلة يختفى وجع الزور بينما تكون الكحة هى المشكلة المتفاقمة والمستمرة إلى أن تزول علة الزكام هذه والتى غالباً ما تستمر من أسبوع إلى أسبوعين .

الوقاية والعناية اللازمة :-

١- حيث أن الزكام يصيب الإنسان بفيروس ما ، كما وأن مدة هذه العلة محدودة كما وأن الإنسان بما لديه من مقاومة طبيعية ضد العدوى فإن دور الطبيب يقتصر على التوصية بالراحة فى الفراش والتدفئة بالملابس حتى يشعر المريض بالراحة .

٢- صعوبة التنفس تقتضى تناول جرعات من الأدوية الطاردة للبلغم ونقط الأنف المقاومة للاحتقان .

٣- كثيراً ما يكون الأسبرين عاملاً مساعداً على تخفيف صداع الرأس .

٤- لعل هذا الكم الهائل وتلك القائمة الطويلة من الفيتامينات والمسكنات التى تزخر الإعلانات بها تجعل الأطباء من الفيتامينات والمسكنات التى تزخر الإعلانات بها تجعل الأطباء فى حيرة وتجهم شديدين ويوصى الأطباء ويصرون على ما سبق ذكره من أسلوب للوقاية والعلاج فقط دون التمادى فى ابتلاع هذا وذاك من أقراص وفيتامينات لا تغنى أساساً عن الراحة والتدفئة كأحسن أسلوب علاجى خلال أيام ثلاث أو أكثر بقليل إذا لزم الأمر .

- **الحنك المشقوق (الأشرم) Cleft Palate (Hare Lip) : -**

عبارة عن شفة مشوهة منذ الولادة . وهذا العيب يتبعه صعوبة فى تناول الغذاء وكذا فى التكلم والاستماع ـ وأنه بفضل الجراحة التعويضية الحديثة أمكن إصلاح هذا العيب مهما كانت درجته سواء أكان فى شفة واحدة أو شفتين ويرجع فى الأصل إلى خلل فى نمو الأنسجة أثناء تطور الجنين فى بطن أمه . وبدراسة تاريخية لهذه العلة فى أسرة المعتل فسوف يتضح لنا بأن هذا التشوه له جذور فى الأسرة .

الأعراض :ـ

١- يحتاج الطفل الأشرم إلى العلاج الجراحى وكذا إلى الأخصائيين كل فى مجاله لكى يتابعوا مثل هذا الطفل فى مراحل نموه بدءاً من الطفولة حتى سن البلوغ .

٢- على أهل الطفل الأشرم أن يضعوا طفلهم تحت الرعاية الطبية منذ حداثته وذلك لمعالجة هذا التشوه الذى يكون طفيفاً بعد الولادة ويأخذ فى النمو كلما كبر الطفل وإنه من الضرورى متابعة حالة هذا الطفل أثناء نموه من حيث التحدث والاستماع وكذا أى تشوه فى أسنانه .

- **الإجهاض Abortion :ـ**

هو فقد الجنين فى الأيام الأولى من الحمل ـ قد يحدث الإجهاض فجأة وينتهى الحمل وإن كان الشائع الآن هو أن الإجهاض عملية يتخذ فيها قرار بإلغاء الحمل . ولقد كان الإجهاض الاختيارى فيما سبق عملية خطيرة للغاية يقوم بها أشخاص فى الخفاء وبصورة سرية وكم من أرواح أزهقت فى هذا الخصوص .

وما يعنينا هنا هو الإجهاض العلاجى والذى يقوم به الأطباء والجراحون وأخصائى أمراض النساء حيث النتائج الآمنة فى الغالب خاصة إذا ما تم الإجهاض فى الأيام الأولى من الحمل .

الأسلوب العلمى والفنى فى الإجهاض العلاجى الحديث يعتمد على تفريغ محتويات الرحم بقسطرة ماصة . أما إذا تم الإجهاض فى مرحلة متأخرة أى يتعدى الأسبوع الثانى عشر من تاريخ بدء الحمل حينئذ تكون العملية أكثر تعقيداً لما تحمله من مخاطر كنتائج جانبية .

- **المولود بعلة الموت Anecephaly :ـ**

عبارة عن عيب خلقى فيولد الطفل بلا مخ حيث لا يلبث أن يموت خلال ساعات قلائل أو ربما خرج من بطن أمه ميتاً .

العناية اللازمة :-

مثل هذه الحالة وهى عيب خلقى يمكن معرفته من خلال التصوير وعرضه على شاشة ولذلك يلزم أن تتواجد الحامل فى الأيام الأخيرة قبل الولادة تحت الإشراف الطبى بالمستشفى لاستكشاف هذا العيب الخلقى وغيره قبل الشروع فى عملية الولادة .

- **الموت المفاجئ للطفل Cot Death :**

الموت المفاجئ والغير متوقع للطفل الذى يبدو فى صحة جيدة فى أغلب الأحيان قبل هذا الموت ـ هذه الحالة حتى وقتنا الحالى لم نصل إلى تعليل مقبول حتى بعد إتمام التشريح لمعرفة سبب الوفاة .

هذه الحالة وبناء على الدراسات الإحصائية تبين حدوثها بصورة أكبر بين الذكور من الصغار أكثر من حدوثها بين الإناث الصغار . وكذلك الزيادة فى الوفيات بين هؤلاء الذين يعيشون ظروف اجتماعية واقتصادية منخفضة كما وأنه يلاحظ تزايد النسبة العددية بين أسرة بها ضحايا لهذه الحالة حيث فى أغلب الأحيان تكون الأم صغيرة فى السن وعدد أفراد أسرتها كبير حيث يكتظ السكن بهم وأنه فى فصل الشتاء غالباً ما تحدث هذه الحالة المؤلمة .

أسباب محتملة لحدوث الموت المفاجئ للأطفال :-

بناء على التقارير التشريحية ربما يكون السبب عدوى فيروسية تصيب الجزء العلوى من الجهاز التنفسى ويؤدى هذا إلى قصور فى عملية التنفس خاصة أثناء نوم الصغير فتقع الواقعة ويموت الطفل وربما كان ذلك مضافاً إلى قصور فى المناعة الجسدية لى المصاب . هناك رأى بأن الخطأ فى كيفية نوم الصغير مع إهمال الوالدين ترجع إليه هذه الحالة ولكن هذا الرأى غير مؤكد . كما وأن هناك رأى آخر يرجع أسباب الحالة إلى عدم انتظام عملية التنفس نظراً لعدم نضج الجهاز التنفسى .

ما دام الأمر كذلك فليس هناك مـا يبـرر إحسـاس الوالـدين باليـأس وإحساسهما بالتجنى فلا زالت الدراسات قائمة علناً نتأكد يقيناً من السبب المباشر أو الغير مباشر والذى يؤدى إلى هذا الموت المفاجئ للصغار .

- **منع الحمل وتنظيم النسل Contraception & Birth Control :**

إنه العصر وما يجرى فيه من أحـداث وتطـور يفـرض علـى الـزوج والزوجة أموراً ضرورية وحساسة للغاية . على الزوج والزوجة أن يفهما جيـداً ظروفهما الاقتصادية والاجتماعية والصحية وبناء على ذلـك الفهـم والإدراك أن يرتبا حياتهما بل وحياة الذرية ـ فإذا استقر فهم الزوج والزوجة على قرار معين بشأن الإنجاب فلا بئس وإذا استقر رأيهما على تنظيم الإنجاب وفق ظروفهما فلا بئس أيضاً وحينئذ يكون علينا أن نتكلم عن موضوع منع الحمل أو بمعنى آخـر كيف يمكن التحكم فى عملية التنظيم وفق الظروف .

منع الحمل :-

عرف منع الحمل من وقت بعيد وقد استخدمت وسائل متنوعة فى ذلـك الخصوص منها على سبيل المثال الـدوش المهبلـى أو اسـتخدام الواقيـات أو السدادات أو مواد متنوعة . فالمصريون مثلاً استعملوا قديماً مخلفـات التمسـاح كما وأن الألمان استعملوا عصير الليمون الذى يوضع فى عنق الرحم .

تطورت أساليب منع الحمل وفى عام ١٩١٦ أنشأ مارجيت سـانجر أول عيادة تنظيم النسل فى بروكلينى بينما فى عام ١٩٢١ افتتحت عيادة أخرى لهـذا الغرض فى بريطانيا وهكذا وبناء علـى تـوفر الحريـات الفرديـة والتطلعـات المستقبلية أخذ موضوع تنظيم النسل يناقش بصورة علنية . بل إن هذا الموضوع بدأت تقدم فيه بحوثاً ودراسات ووسائل إلى أن انتهى المطاف إلى إنتاج أقـراص منع الحمل وهى الوسيلة الأكثر إيجابية فى منع الحمل .

ما هى أقراص منع الحمل وكيف تستعمل ؟

١ – أقراص هرمونية جنسية تتناولها السيدة عن طريق الفم .

٢- تداوم السيدة على تناول قرص واحد يومياً ولمدة ٢١ يوم متواصلة ثم انقطاع عن تناول القرص اليومى ولمدة ٧ أيام خلالها يكون نزف الدم الحيضى .

٣- ولما كانت أقراص منع الحمل هذه كثيرة لدى الصيدليات فخير أنواعها ما يحدده الطبيب .

<u>هل هناك آثاراً جانبية عند استعمال حبوب منع الحمل وما هو البديل ؟</u>

١- هناك شكاوى من بعض السيدات اللاتى يستعملن حبوب منع الحمل والشكوى من بعض الأعراض مثل : اختلاف فى الوزن وكثيراً ما يكون بالزيادة أو الصداع أو الدوار أو الشعور بالإعياء أو عدم الراحة بالصدر أو العصبية أو تجلط الدم الوريدى وهذا ما يجب الاهتمام به فعلاً ومتابعته طبياً .

٢- قد تكون أقراص منع الحمل الهرمونية هى المسئولة عن بعض حالات من السرطان وخاصة بين هؤلاء الذين اعتادوا على هذه الأقراص لمدد طويلة لذلك فإن الكبيرات من السن يلزمهن الحذر والمتابعة لمن هن فوق الثلاثين من عمرهن فإذا كانت هناك أى شكوك فعلى السيدة أن تلجأ إلى أسلوب آخر أكثر أمناً فى منع الحمل فليس فقط بالأقراص يمنع الحمل .

٣- البديل للأقراص الهرمونية المانعة للحمل هو استعمال اللولب المانع للحمل وهذا الأسلوب أو هذه الوسيلة فعالة فى تنظيم النسل خاصة فيما بعد الثلاثين وفى البدء كان كثير من السيدات يخشون خروج اللولب إلى خارج الرحم . ولكن مع التقدم الطبى فى علم المناظير الضوئية أصبحت هذه الحالات (خروج اللولب من الرحم) لا تشكل أى خطورة أو انزعاج للأم على أن تراعى السيدة النصائح التالية لتركيب اللولب :ـ

أ) أن تلجأ السيدة إلى طبيب أمراض نساء متخصص لتحديد الوسيلة المناسبة لها . يمكنها كذلك اللجوء إلى أحد المستشفيات أو مراكز الطفولة والأمومة التى يمكن أن تقدم لها نفس الخدمة .

ب) أن تراجع الأم طبيبها بعد أسبوع من تركيب اللولب ثم بعد انتهاء الدورة الشهرية التى تلى تركيب اللولب ثم كل ثلاثة شهور .

ج) المداومة المستمرة على الطبيب من وقت لآخر . وإذا ما اكتشفت أن اللولب غير موجود فى الرحم . فلا تنزعج فقد أصبح بالإمكان استخراجه بالمنظار دون جراحة .

- **عمليات الإخصاب الاصطناعى (أطفال الأنابيب) Aid & Test tube Babies:**

يشترك فى العملية اثنان المتبرع (المعطى) كطرف أول والزوج كطرف ثان ، وأرجو المعذرة عن هذا الترتيب فهذه العملية بمفهومها الفنى تعنى إيداع منى الرجل بداخل فرج أو رحم السيدة وفق شروط خاصة وذلك بغرض حدوث الحمل عن غير طريق الجماع . هذا ولقد ثارت مناقشات حادة وكثيرة فى السنوات الأخيرة حول هذه العمليات وتحت عناوين مثيرة أبرزها "أطفال الأنابيب".

أصل الحكاية : -

١- لجأ الجراحون البيطريون إلى عمليات الإخصاب الاصطناعى منذ أمد بعيد إلى أن جاءت الحرب العالمية الثانية حيث بدأت السيدات اللاتى يعانين من العقم يقبلن على جراحى أمراض النساء المتخصصين وذلك لإجراء عمليات الإخصاب الاصطناعى خاصة إذا ما تحقق الأزواج والزوجات من الفشل فى حدوث الحمل عن طريق الجماع . ووفق أساليب العلاج والجراحات المعروفة سواء للزوج أو الزوجة .

٢- قد يلجأ الجراحون إلى عمليات فنية حيث ينقل منى الزوج إلى زوجته ويتم الحمل وهنا لا تكون مشكلة أو لا يكون هناك سبب للجدل أو المناقشة العلنية بين من هو مؤيد أو معارض لهذه العمليات "أطفال الأنابيب" .

٣- تتركز المشكلة وتأخذ شكلها المثير فيما يختص بالتبرع أو المعطى للمنى أعنى الطرف الأول والذى يجب أن يكون مجهولا من الزوج وزوجته وذلك

بهدف الخروج من مأزق الخصوبة أو العقم طرف الزوج أو الزوجة وبناء عليه نرى اليوم الكثير من الأزواج يوافقون على هذا الأسلوب من الحمل لزوجاتهم وحتى لا يحرموهم من التمتع بالأمومة إلا أنه ومنعا لما يثار من اشكالات قانونية أو خلافات تعوق طفل الأنابيب فى حياته المستقبلية فإنه فى الولايات المتحدة الأمريكية وكذلك فى بعض البلدان الأوربية يشترط القانون على الزوج والزوجة أن يوقعا على اتفاق مكتوب ويوثق يؤكدان فيه موافقتهما التامة على إجراء عملية الإخصاب الاصطناعى ويلزم القانون الجراح بضرورة الاطلاع على هذا المحرر الرسمى قبل الشروع فى الإجراءات الطبية لهذه العملية وحتى لا يوصم طفل الأنابيب هذا بأنه غير شرعى ولو فى نظر الزوج .

- **فقد الميل إلى الطعام Anorexia Nervosa :**

هى حالة مرضية كثيرا ما تصيب الفتيات فيما بين ١٤ : ١٧ سنة وربما أصيبت بها كبيرات السن أو الرجال ولكن تكون النسبة ضئيلة ــ والملاحظ أن مثل هؤلاء الفتيات يعانون من نقص واضح فى الوزن وإذا سألتهن عن السبب تعللن بأنهن يكرهن البدانة كما وأنهن راغبات فى حسن المظهر وتتمادى مثل هؤلاء الفتيات إلى نهاية الشوط فى الابتعاد عن الطعام إلى أن يهزلن ويبدو عليهن آثار سوء التغذية لدرجة أن العادة الشهرية (الحيض) تنقطع ومثل هؤلاء الفتيات المريضات يلجأن إلى أساليب غريبة وعجيبة رغبة فى إنقاص وزنهن فتارة يحاولن التقيؤ أو يتناولن المسهلات من العقاقير أو يبذلن جهداً زائداً فى ممارسة الرياضة . وبكل أسف مثل هذه الحالة إذا لم تعالج ربما أدت إلى موت محقق .

هذه الحالة العجيبة يصعب تفسيرها ولكن فيما يختص بـ :-

أ) الحالة الجسمانية : قد يكون هناك خللاً وظيفياً فى الغدد الصماء (الغدة النخامية ــ الغدد الكظرية ــ الغدة الدرقية ــ الغدد الجنسية) .

ب) الحالة العقلية كثيراً ما تكون الفتاة تعانى من حالة اكتئاب أو خوف ورهبة خاصة عند ظهور أطوار البلوغ لديها حيث يبرز الصدر وتبدأ العادة الشهرية (الحيض) .

العناية اللازمة

١- من الضرورى إشعار المريضة بالتعاطف معها ومعاونتها على تناول الطعام بالزيادة التدريجية .

٢- استشارة المعالج النفسى للتغلب على المشاكل النفسية المستترة .

- **أمراض سوء التغذية Deficiency Diseases :**

قد يؤمن أغلب الناس بقولك أن التغذية والصحة مترابطان ترابطاً وثيقاً ، وقد لا يعترضون حين تقرر أن نمو الأطفال وتكوينهم الطبيعى وقوة الكبار وقدرتهم الإنتاجية تعتمد إلى حد كبير على ما يأكلون . وعلى الرغم من ذلك فما أقل من لم يمرض فى وقت ما أثناء حياته نتيجة للتغذية الخاطئة أو حتى نتيجة لتناول أكثر مما يحتاج إليه من غذاء جيد . وإذا استطعنا أن نمنع كل ما يصيب الإنسان من مرض وعجز نتيجة للتغذية الخاطئة لتحسن كثيرا مستوى الصحة فى الجنس البشرى .

فالإنسان يحتاج إلى

أولا البروتينيات وهى المواد الأساسية فى بناء كل خلية حية .

ثانيا النشويات وهى تمد الجسم بالطاقة وتساعد إلى حد بسيط فى بناء بعض الخلايا .

ثالثا الدهنيات وتمد الجسم أيضا بالطاقة وتساعد فى تكوين معظم الخلايا .

رابعا الأملاح المعدنية وهى تكون جزءاً كبير فى مادة العظام والأسنان وتساعد على تنظيم الوظائف الحيوية بالجسم .

خامسا الفيتامينات وهى عامل مهم فى عمليات النمو والنشاط الحيوى بالجسم.

ولكى يكون الغذاء كافياً ومتوازناً فى الوقت نفسه يجب أن يحتوى على كل عناصر التغذية الأساسية وأن تكون هذه موجودة بنسبها الصحيحة ومقاديرها الضرورية .

ومن الملاحظ أنه يوجد نقص خطير فى المواد البروتينية للأطفال فى العالم الثالث وذلك مما لا شك فيه يعتبر تهديدا خطيراً لمواطنى هذا العالم . ولعلنا نتناول فيما يلى بعض العلل والأمراض الراجعة إلى نقص أنواع معينة من الفيتامينات :

فنقص فيتامين (أ) فى التغذية يسبب العمى الليلى .

ونقص فيتامين (ب) يسبب مرض البرى برى .

ونقص فيتامين (ب) ريبو فلافين يؤدى إلى كثير من أمراض الجلد والعيون .

ونقص فيتامين ب وهو فيتامين هام للغاية وخلو طعامنا أو نقصه منه يؤدى إلى الأنيميا الحادة أو الخبيثة .

كذلك نقص مادة النياسين وفيتامين ب المركب يؤديان إلى مرض البلاجرا ونقص فيتامين (د) يسبب مرض الكساح ونقص فيتامين ج يسبب نزف اللثة والأنفلونزا ونزلات البرد العادية .

كذلك نقص الحديد يؤدى إلى نقص الهيموجلوبين المادة الملونة للدم إذ أن الهيموجلوبين هو الذى يحمل الأكسوجين إلى خلايا الجسم التى لا تستطيع أن تعيش بدونه دقائق معدودات .

أما اليود فنقصه خاصة فى أوائل العمر هو أحد الأسباب المهمة لتضخم الغدة الدرقية .

كيف يكون الغذاء متوازنا

لكى يكون الغذاء متوازنا يجب أن يحتوى على النسب الصحيحة من العناصر الغذائية المختلفة ـ وقد صار من المتفق عليه بين علماء الطب أن تكون النسبة بين البروتينيات والدهنيات والنشويات للبالغين فى الأحوال العادية

١ : ١ : ٦ بالوزن الجاف ـ وفى سنوات نمو الشاب تكون حاجته للبروتينيات أكبر ـ كذلك تناول ما يكفى من الأغذية المعروفة بغناها فى الأملاح المعدنية والفيتامينات الضرورية لتضمن عدم حدوث نقص فيها . وقد تسمى هذه الأغذية (الأغذية الواقية) كذلك أن يأكل الإنسان ما يكفى من الأغذية الغنية بالبروتينيات وإن نضيف إلى ذلك الأغذية المحتوية على النشويات والدهنيات مع مراعاة المحافظة على وزن الجسم فى الحدود السوية مع تفضيل الفاكهة والخضراوات .

وعلى وجه العموم فإن الحبوب والبيض واللحوم يتخلف عنها فى الجسم بقايا حامضية فى حين أن الفواكه والخضراوات والبقول تتخلف عنها بقايا قلوية.

ما هى الأغذية المنحفة (مقاومة البدانة)

البدانة مشكلة محيرة لكثير من الناس وخاصة أولئك الذين وصلوا أو اجتازوا منتصف العمر ولا يقتصر ضرر البدانة على تأثيرها فى المظهر فقط . بل إن البدين أكثر تعرضا لمجموعة من الأمراض وخاصة بعض أمراض القلب وضغط الدم والشلل والسكر . ومن إحصائيات حيوية تبين أن البدانة تقصر العمر دون شك . وكلما زاد مقدارها بكر الموت .

ولكى ينقص البدين من وزنه هو أن يقلل من غذاءه ولكن التقليل من أصناف الأغذية كلها على السواء قد ينقص بعض العناصر الغذائية الأساسية إلى أقل من المقادير اللازمة للصحة . ولا شك أن من الأمور الحيوية الضرورية أن يتناول الإنسان مقداراً كافياً من البروتين وكذلك من الأملاح المعدنية والفيتامينات. وعلى ذلك فلكى لا يؤدى اختزال الغذاء يجب أن يحتوى على حاجات الإنسان الكاملة من هذه العناصر الثلاثة . أما الدهنيات والنشويات فيجوز خفضها كثيرا دون أى ضرر . وفى وسع أى شخص إذا ما قام بدراسة دقيقة لما تقدم أن يصف غذاء مناسب لإنقاص الوزن . وعموماً يستحسن القيام بفحص طبى دقيق قبل بدء نظام التغذية كما يستحسن أن يقوم الطبيب من وقت إلى آخر بمراقبة نتائج العلاج فيغير ما تدعو الحاجة إلى تغييره .

ما هى التغذية النباتية

كان غذاء الإنسان عند خلقه نباتياً ولم يزل فى العالم ملايين يعيشون على هذا الغذاء ، وبناء على آراء علماء التغذية البارزين فى عصرنا هذا وهم قوم قاموا بدراسة المشكلة بدقة ودون تعصب شخصى للنباتين ، يمكن القول فى ثقة أنه من الممكن أن يحيا الإنسان على غذاء نباتى محض وليس ذلك فحسب بل إن فى وسعه أن يكفل لنفسه تغذية وافية بهذا الغذاء .

ومعظم من يسمون أنفسهم بالنباتيين ليسوا كذلك فى الواقع لأنهم يدخلون فى غذاءهم منتجات الألبان أو البيض أو كليهما . وهم يفعلون ذلك لأن الحصول على غذاء متوازن بهذه الطريقة أسهل من الحصول على غذاء غير متوازن من المصادر النباتية وحدها فى الكثير من بقاع العالم . وكذلك لأنهم لا يعترضون إلا على اللحوم وحدها كغذاء وليس على المنتجات الحيوانية كلها .

وإحدى النواحى الهامة فى المشكلة هى مسألة الغذاء البروتينى فلقد تبين آنفا أنه من السهل الحصول على مقدار كاف من البروتينيات الكاملة من مصادر نباتية مضافا إليها اللبن (الحليب) أو اللبن والبيض وتكون البروتينيات كاملة وافية أيضا إذا استعملت اللحوم مصدراً أساسياً للغذاء البروتينى . ولكننا عند استعمال اللحوم بهذا الغرض نميل إلى شحن الغذاء بالبروتينيات . وينتج عن تناولنا أكثر من الضرورى منها زيادة فى الفضول الحامضية المرهقة التى لابد من إفرازها عن طريق الكليتين . وأن تلف الكليتين قد يحدث نتيجة لغذاء تعلو فيه نسبة البروتين . ولولا القوى الاحتياطية التى صاغها الله بكرم وسماحة فى سائر أنحاء الجسم البشرى لبدا هذا التلف أكثر ظهوراً .

أما إذا استعمل الإنسان اللبن (الحليب) لتدعيم بروتينيات المصادر النباتية فمن المستبعد أن يرفع ذلك نسبة البروتين أكثر من اللازم . وليس البيض كذلك إذ أنه من السهل أن يفرط الإنسان فى تناوله ويؤدى ذلك إلى نتائج مثل تلك التى تنشأ عن الإفراط فى أكل اللحوم .

وهناك من يعترضون على وجود الدم فى اللحوم ونحن لا ندرى فى الغالب حتى الآن كل الأسباب التى قد لا تجعل من المستحب وجود الدم فى الغذاء ولكننا نعلم أن قدماء العبرانيين وقد كانوا معروفين بالصحة وكان لديهم عدد من أحسن القوانين الصحية المعروفة فى التاريخ وقد نهاهم دينهم مراراً وتكراراً عن استعمال الدم كغذاء ـ والدم كذلك محرم عندنا نحن المسلمين .

ومهما نزف الحيوان عند ذبحه فإن اللحم لا يصفو تماماً من الدم وما فيه من فضول التمثيل الغذائى وكذلك تلك الفضول الموجودة لسوائل الأنسجة حول الأوعية الدموية وليس لتلك الفضول قيمة غذائية كبيرة ، وهى تزيد عبء الكلى التى تقوم بإفرازها ، ولكن بعض تلك الفضول ذو تأثير منبه للجسم وتأثيرها المنبه ناتج عن وجود مواد البيورين وهي مواد وثيقة العلاقة كيميائياً بالكافيين ، وإن كان تأثيرها ليس مماثلاً تماماً لتأثير الكافيين من كل النواحى . وقد يفسر التأثير المنبه لهذه المواد ـ على الأقل جزئياً ـ هذه الفكرة المبالغ فيها والتى يعتقدها الكثيرون عن الخواص المقوية للحوم .

- **التخدير Anesthesia :** ▪

هو فقدان الإحساس وخاصة فيما يتعلق بالألم أو اللمس .

نظرة تاريخية فى عالم التخدير

١- الهدف من التخدير هو التخلص من تلك الآلام حتى يمكن إجراء العمليات الجراحية التى كانت وحتى منتصف القرن التاسع عشر نوعاً من العذاب أو المأساة أو قل إذا شئت العويل الذى يملأ النفس حزناً عميقاً .

٢- ففى عام ١٨٠٠ م تيقن سير همفرى دافيد بأن أكسيد النيتروجين يكون له تأثير تخديرى وأوصى باستخدامه فى العلميات الجراحية .

٣- اعتباراً من عام ١٨٤٢ بدأ المختصون يستخدمون مواد خاصة وصولاً للتخدير العام حتى جاء عامى ١٨٤٧ ، ١٨٤٨ حيث لجأ ج. ، سمبسون إلى استخدام الآيتير والكلوروفورم لتخفيف آلام الولادة .

٤- وإنه ومنذ وقت ليس بالطويل لجأ الأخصائيون إلى أسلوب الشم من خلال قناع يتخلله الأثير والكلوروفورم وكلوريد الإثيلين وثالث كلوريد الإثيلين وصولاً إلى التخدير العام .

٥- فى أيامنا هذه أخصائيو التخدير يحقنون هؤلاء الذين سيجرى لهم العمليات الجراحية من خلال الوريد حيث يستسلم المريض هادئاً نحو نوم عميق ــ أما مواد التخدير فهى فى وقتنا الحاضر متنوعة ووفق الاحتياج الفعلى فمنها ما هو موجه نحو إحداث الغيبوبة المؤقتة أو العجز عن الحركة بصورة أو تخفيف ضغط الدم المؤقت ــ كل ذلك بهدف إجراء عملية جراحية نجاحها يعتمد على مهارة وخبرة الجراح وأخصائى التخدير .

٦- أصبح علم التخدير فى عصرنا الحاضر متطوراً إلى درجة كبيرة فهناك التخدير الموضعى لجزء معين من الجسم أو حتى لمنطقة محددة وربما وجهت حقنة التخدير نحو أعصاب الحس لتخدير منطقة معينة تشتمل عليها تلك الأعصاب الحسية .

٧- وفقاً لهذا التطور فى عالم التخدير أصبح من الميسور إجراء جراحات خطيرة تحت تأثير مخدر موضعى فى القناة الشوكية حيث يتم تخدير الجزء السفلى من الجزع والساقين أو كبديل لهذا النوع من التخدير فإنه يمكن حقن المادة المخدرة فى ذلك الفراغ المتواجد خارج الأغشية المغلفة للحبل الشوكى وهذه الطريقة شائعة الاستعمال فى حالات الحمل والولادة .

- **داء الاستسقاء Ascites :**

يوجد سائل مصلى فى التجويف البطنى أى بين الغشاء البريتونى المبطن للتجويف البطنى وكذلك غلاف الأعضاء الداخلية للبطن ــ قد يتراكم هذا السائل المصلى فى التجويف الباطنى وعقب إصابة الإنسان بمرض قلبى أو فشل كلوى أو مرض كبدى أو سرطان بطنى فيؤدى ذلك إلى انتفاخ فى البطن يعرف بداء الاستسقاء .

العناية اللازمة :-

يتم بمعالجة الداء المسبب للاستسقاء .

علل روماتيزمية والتهابات مفصلية
Rheumatic Diseases & Arthritis

١- الروماتيزم العضلى :-

ذلك الألم الذى يعانيه المريض فى عضلات الظهر أو الكتف أو الرقبة هو روماتيزم وليس التهاب ذلك بسبب الارتباط الواضح بين التوتر العضلى وهذه الحالة المرضية فربما كان التوتر العصبى هو المؤدى إلى التوتر العضلى ـ لذلك ربما كان تعرض أى من الأعضاء السالف ذكرها للبرد سبباً مباشراً لهذا الروماتيزم العضلى كرد فعل طبيعى . هذا وكثيراً ما يتعرض الرياضيون لهذه العلة فى حالة الالتواء .

العناية اللازمة :-

١- ملازمة الفراش والراحة مع أداء تمرينات رياضية خفيفة جداً إذا تيسر ذلك أعنى إذا لم يكن الألم شديد .

٢- التدفئة البسيطة لموضع الألم ويستحسن أداء ذلك بواسطة فوطة دافئة إلى حد ما .

٢- داء الركبة Housemaid's Knee :-

التهاب وتورم برأس الركبة المتحرك نتيجة الركوع لفترات طويلة على سطح صلب ، وكثيراً ما تصيب العلة ست البيت .

٣- التهاب العضلة Myositis :-

كثيراً ما يحدث ذلك الالتهاب فى العضلات الإرادية أو تلك الممتدة . فتصير تلك العضلة مؤلمة وحساسة وتتصلب ويؤثر ذلك فيما جاورها من أنسجة ومفاصل . هذا الالتهاب قد يرجع إلى كدمة أو عدوى أو توتر أو تسمم أو التعرض للرطوبة أو البرد وكثيراً ما تصيب كبار السن دون سبب معلوم . هذه العلة إذا تأثرت بها والتهبت الأنسجة الضامة أطلق على الحالة "روماتيزم" .

وأكثر أجزاء الجسم عرضة للإصابة بهذا الالتهاب فى عضلاته الظهر والرقبة والأكتاف والصدر والفخذ . وإصابة الرقبة توقف تحركها أو ربما جعلتها مدلاة إلى أسفل أو نحو الكتف فى جهة واحدة .

الأعراض المرضية :-

١- تبدأ فجأة بتقلص موضعى للعضلة وإذا كانت العلة راجعة إلى عدوى ارتفعت درجة الحرارة .

٢- قد تختفى الحالة خلال أيام ثم تعاود الظهور على فترات .

العناية اللازمة :-

١- الراحة مع التدفئة والمسكنات قد تشفى الالتهاب البسيط .

٢- التدريب الرياضى الصحيح مع أخصائى العلاج الطبيعى يحسن الحالة ويمنع حالة التكلس .

٤- زيادة الآلام الروماتيزمية بالجسم Polymyalgia Rheumatica :-

عبارة عن آلام متفرقة فى عضلات الجسم تبدأ فجأة بعضلات الرقبة والكتفين ثم تنتشر إلى أسفل حيث الظهر ثم الآلية والفخذ حيث تتيبس العضلات مع صداع شديد وارتفاع فى درجة الحرارة وعدم الميل إلى الطعام ونقص فى الوزن . هذه الآلام الروماتيزمية بالعضلات تصيب من هم فى أوسط العمر أو كبار السن وشائعة بين النساء اللاتى تعدين الستين .

التشخيص :-

يتم بواسطة تحديد نسبة الترسيب فى الدم بالمعمل .

العناية اللازمة :-

١- استشر الطبيب الذى كثيراً ما يوصى بالراحة وتعاطى العقار المناسب المضاد للالتهاب أو الهرمونى وبالطبع سيكون هناك شفاء سريع .

٢- قد تعود الحالة إلى سابق عهدها عند توقف العلاج ولذلك فكثير ما يوصى الطبيب بمواصلة العلاج لفترة مناسبة أخرى وقد يرى ضرورة فى المعالجة الطبيعية حسب إرشاداته .

٥- الحمى الروماتيزمية Rheumatic Fever :-

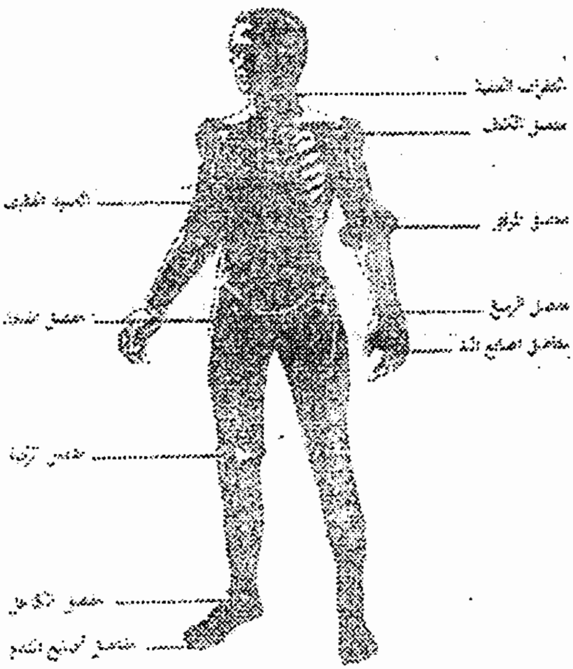
قد يصيب المرض الأطفال الصغار ومن هم فى سن البلوغ وترجع الإصابة بهذا المرض إلى تلك المضاعفات التى جاءت متأخرة عقب عدوى ميكروبية بالحلق ينتج عنها إفرازات سامة من هذه الميكروبات وإنه وبناء على التطور الطبى وظهور المضادات الحيوية كأسلوب علاجى أصبح هذا المرض نادر الحدوث حيث يصاب به طفل واحد من بين ٥٠٠٠٠٠ طفل .

الأعراض المرضية :-

كثيراً ما تظهر الأعراض المرضية على شكل التهاب بالفاصل وعضلة القلب وصماماته وطفح جلدى وقد يحدث التهاب مخى .

العناية اللازمة :-

العلاج السريع بواسطة الطبيب الذى كثيراً ما يعطى المضاد الحيوى المناسب وحماية الطفل من المرض ومضاعفاته .



٦- التهاب المفاصل Arthritis :-

قد تصاب المفاصل بالتهابات أو تلف تسبب الألم والتيبس الـذى يطلـق عليه التهاب المفاصل .

الأسباب :-

١- التعرض لمرض معدى كالحمى الروماتيزمية أو مرض الروماتويد أو النقرس أو التهاب المفاصل العظمية أو مرض الصدفية الجلدى أو الأورام أو أمراض الجهاز العصبى .

٢- تعرض المفاصل لأى من الأسباب السالف ذكرها يتلف قدرتها الوظيفية حيث يفسد السطح المفصلى الناعم ويتعرى بعامل الوقت حيث كانت هذه المفاصل وبالذات المتواجدة بالركبة والورك هى القائمة بحمل الجسم ولمدد طويلة .

٣- أما النقرس فيؤدى إلى ترسيب بلورات حامض البوليك فى المفصل وتتكـون أورام تسبب خللاً فى التركيبة المفصلية وبالتـالى تختـل تلـك الأعصـاب المتواجدة بالمفصل فتفقد حساسيتها وتختل الحركة العضلية .

٤- أما الروماتيد والغير معروف سببه فإن الأغشية المفصلية المبطنـة والتـى تفرز السائل المفصلى يدركها الالتهاب فيؤدى ذلك إلى آلام مبرحة وتشوه فى المفصل ويكون واضحاً فى المفاصل اليدوية حيث تصير محدودة الحركة .

التشخيص :-

لما كانت التهابات المفاصل متنوعة فإنه يستعان فى تشخيصها بواسطة أشعة إكس وكذلك اختبار وفحص الدم وذلك لكى يسهل تحديد السـبب وبالتـالى أسلوب العلاج .

أساليب العلاج (تحت إشراف طبى) :-

١- هناك من العقاقير ما يعالج به النقرس وكذلك المضـادات الحيويـة لعـلاج الأمراض المعدية .

٢- هناك من العقاقير ما يعالج به الالتهابات وهناك الأسبرين وكلها عقاقير ذات فاعلية فى علاج التهابات المفاصل الروماتويدى والتهابات المفاصل التالفـة

بسبب كبر السن ــ ولكن يلزم الحذر فى تعاطى هذه العقاقير حيث أنهــا قــد تسبب اهتياج للأغشية المبطنة للمعدة .

٣- الجراحة التعويضية لما تلف كالورك خاصة حيث أمكن إجراءها بنجاح فخفت الآلام وأمكن التحرك .

٤- يمكن العلاج الهرمونى لحالات الروماتويــد وإن كانــت الرؤيــا فــى ذلــك الخصوص لم تضح بعد .

٥- لا يزال العلاج الطبيعى والبدنى تحت الدراسة والاختبار .

وبوجه عام . تبين فى الوقت الحالى أن نصل بعلاج التهاب المفاصل إلى نتيجة حسنة وذلك خير مما كان عليه الحال فى الماضى .

٧- <u>الجراحة التقويمية للمفاصل Arthro Plasty</u> :-

هى الجراحة الفنية الرامية لإيجاد مفصل يؤدى وظيفة مفصل آخر أدركه التيبس فصار مؤلماً بعد إصابته بمرض أو ضرر ما . وهذه الجراحة التقويمية أو التعويضية تقع تحت بندين : ــ

<u>أولاً : الجراحة التقويمية بالاستئصال</u> :-

حيث تزال نهايات أجزاء المفصل العظمية التى أدركهــا التلــف وبــذلك تتكون فى المفصل فجوة تحشى بأنسجة ليفية ــ وهذه الجراحة بغيــر مــا شــك تقضى على الألم كما تعالج التشوه ــ إلا أن مثل تلك العمليات تؤدى إلى مفصــل غير ثابت وغير مناسب لتحمل الثقل .

<u>ثانياً : الجراحة التعويضية</u> :-

وهذه الجراحة قد تطورت فى العصور الحديثة تطوراً رائعاً حيث يستبدل المفصل التالف بمفصل صناعى آخر نراه اليوم كبديل لمفصل أدركه الالتهــاب أو الكسر فى الورك مثلاً كذلك يمكن إجراء جراحة تعويضية لإيجاد مفصل صــناعى أو ركبة صناعية .

٨- <u>وجع الظهر Backache</u> :-

يرجع وجع الظهر إلى التوتر العضلى أو الانزلاق الغضروفى أو ربما كان هناك مرض قد ألم بعظام الفقرات أو المفاصل الخاصة بالعمود الفقرى ـ هذا ويتكون العمود الفقرى من ٢٤ فقرة (٧ فقرات عنقية + ١٢ فقرة صدرية + ٥ فقرات قطنية) تبدأ الفقرات من عند قاعدة الجمجمة ممتدة إلى أسفل حيث ترتكز على العجز فى الحوض ـ كذلك تكون الفراغات الشوكية لجميع الفقرات قناة تسمى القناة الشوكية ممتد فيها الحبل الشوكى ـ ويوجد بين أجسام الفقرات وسائد غضروفية وظيفتها تسهيل حركة العمود الفقرى وصيانته وحمل ثقل الرأس والجزء الأعلى من الجسم . وهكذا يجمع العمود الفقرى فى بنيته تركيب عجيب من الصلابة والمرونة . وبدون الصلابة لا يستطيع الإنسان أن يبقى معتدلاً أثناء وقوفه أو يقوى على حمل الأثقال الباهظة كما أنه بدون المرونة لا يستطيع أن يحنى ظهره . كذلك فإن عظام الفقرات تترابط فيما بينها بأربطة قوية وعدد من العضلات ذات القوة العالية التى تمتد فى مجموعتين كل مجموعة بجانب من العمود الفقرى هذا وإن الحبل الشوكى الذى ذكرناه سلفاً يبدأ من المخ متجهاً إلى أسفل بداخل القناة الشوكية وحتى مستوى الفقرة القطنية الثانية كما تحوى القناة الشوكية كذلك الأعصاب المتشعبة من الحبل الشوكى .

<u>هذا وتكون أوجاع الظهر على الوجه التالى</u> :-

١- قد يكون وجه الظهر وهو الشائع راجعاً إلى توتر فى العضلات المحيطة بالجزء السفلى من العمود الفقرى ويرجع ذلك إلى جهد حركى زائد أو عقب الجلوس مدة طويلة فى وضع غير مريح ـ هذا ويقل التوتر العضلى كلما كان العمود الفقرى فى وضع مائل يسبب هذا ألماً مبرحاً فى الظهر .

٢- هناك الوجع المؤلم فى الظهر والراجع إلى تلك العضلات المتواجدة فى المنطقة القطنية ويعرف هذا الوجع باسم "اللمباجو" وسببه التحرك العنيف فى اتجاهات مختلفة فى الممارسات الرياضية أو ربما كان السبب التعرض

. لتيارات هوائية . وهذه الحالة قد تكون مؤلمة للغاية يعجز فيها المريض عن السير ذلك لأن التقلص يصيب مجموعة من الألياف العضلية ـ هذا فإن معالجة هذه الحالة يلزمها الراحة التامة فى الفراش مع تناول جرعات منتظمة من الأسبرين وتهبط الحالة المرضية حينئذ بعد ثلاثة أو أربعة أيام ويمكن علاج الحالة بصورة أسرع بحقنة موضع الألم بمخلوط من مخدر موضعى وعقار هرمونى مناسب .

٣- وهناك وجع الظهر الراجع إلى ذلك التلف الذى يصيب أحد الوسائد الغضروفية المتواجدة بين الفقرات وذلك عقب حمل ثقلاً كبيراً وبصورة خاطئة أى أن يتم الحمل أو الرفع لثقل أثناء انثناء العمود الفقرى ـ حيث يبرز الغضروف ويتمدد ضاغطاً على القناة الشوكية وربما اتجه بالضغط كذلك على الأعصاب الشوكية وكذلك الحبل الشوكى وهكذا يمتد الألم إلى عصب النسا الذى يزيد ألمه حتى إذا كح المريض أو حاول ثنى ظهره .

ويلاحظ أنه باستمرار هذه الحالة لمدة طويلة نجد أن المريض يفقد الإحساس بالقدم أو أسفل الساق كما تعانى العضلات من الضعف .

٩- <u>أسلوب علاج الانزلاق الغضروفى</u> :.

١- ينام المريض مستلقياً على ظهره لمدة قد تمتد إلى أكثر من أسبوعين حتى يتلاشى البروز فى تلك الوسادة الغضروفية وذلك خلال الراحة .

٢- إذا استمرت الآلام نتيجة لضغط البروز على الأعصاب الشوكية فتجرى عملية سحب وجر للفقرات بواسطة مثقلات تربط بالساقين وهذا يعطى الفرصة للوسادة الغضروفية لأن تعود إلى وضعها الطبيعى ـ كذلك يمكن الإجراء الجراحى لإزالة الجزء التالف من الوسادة الغضروفية .

٣- هؤلاء الذين يعالجون من الانزلاق الغضروفى ويتحقق لهم الشفاء ـ هم أحوج الناس إلى الأسلوب الوقائى وذلك بإتباع إرشادات الأخصائى بكل دقة وإلا عاودتهم الحالة .

وقبل أن ننهى الحديث عن وجع الظهر فيمكن لنا إيضاح أسباب أخرى تناولتها الندوات الطبية الحديثة :

١ – يقول البعض بأن آلام الظهر هذه راجعة إلى خروج بعض الموصلات المفصلية الصغيرة عن وضعها بين الفقرات ويقرر بعض أخصائى العظام وكذلك بعض أخصائى العلاج الطبيعى بأن هذه الحالة يمكن علاجها بتدليك العمود الفقرى يدوياً – ولكن ما نخشاه فى هذا الأسلوب العلاجى أنه ربما كان الألم راجعاً إلى علة أخرى كوجود أورام أو عدوى السل .

٢ – كذلك من أسباب وجع الظهر قد يكون التهاب مفصلى بالفقرات راجع إلى التهاب الفاصل الروماتيزمى الذى كثيراً ما يصيب الشباب الصغار أو التهاب المفاصل العظمية الذى يصيب كبار السن نتيجة لتيبس العظام وبصفة عامة فإن هذا الالتهاب المفصلى يصعب علاجه فى أيامه الأولى .

٣ – هناك أسباب أخرى لوجع الظهر وكلها تحتاج إلى صور أشعة وتحليلات طبية وفحوص ودراسات لتحديدها حتى يتيسر سبيل العلاج ومن هذه الأسباب الأورام بالعظام – السل – وجود خلايا سرطانية .

وحتى ننهى حديثنا عن وجع الظهر – يجب أن نراعى الآتى : –

١ – الأسلوب الصحيح فى السير والجلوس .

٢ – الأسلوب الصحيح عند رفع أى ثقل وليكن الظهر فى وضع مستقيم عند الرفع وألا يكون مائلاً .

٣ – الرياضة الخفيفة والتى تجعل العضلات حول العمود الفقرى فى حالة مرنة .

٤ – عدم تقييد حركة الفقرات الظهرية .

١٠ – آلام المعصم <u>Carpal Tunnel Syndrome</u> : –

هذه الآلام نادرة الحدوث وهى عبارة عن فقدان للحس مع وخز وألم فى جزء اليد الذى يمر به العصب الأوسط بمعنى حدوث الألم فى الإبهام والسبابة والإصبع الأوسط وفى جزء من الإصبع الذى يلبس به خاتم الزواج . وكثيراً ما

تكون الآلام فى المساء حتى إذا تقدمت هذه الحالة تصبح الآلام فى الليل والنهار وتصاب اليد بعجز فى أداءها الوظيفى ويضعف الإبهام .

وقد لوحظ بأن هذه الحالة تصيب النساء أكثر من الرجال وكثيراً ما تسبب إزعاجاً للسيدات الحوامل اللاتى يشفين منها بعد الوضع فى أغلب الأحيان.

الوقاية والعناية اللازمة :-

١- الاعتدال فى ممارسة الأعمال الخاصة بالحدائق وأعمال التريكو بالإبرة والطباعة على الآلة الكاتبة .

٢- قد يلجأ الأخصائى إلى الحقن الموضعية مستخدماً دواء هرمونى وهذا العلاج يؤدى إلى الشفاء أو على الأقل تخفيف الألم .

٣- لعل الجراحة الهادفة إلى تخفيف الضغط على قناة المعصم وذلك بتنسيق توزيع أربطة المعصم الراقدة على تلك القناة وتكون مثل هذه الجراحة شافية تماماً لهذه الحالة المرضية .

١١- لمباجو Lumbago :-

عبارة عن ألم حاد فى الجزء السفلى من الظهر ليس هناك من سبب مؤكد لهذه الآلام . وقد وجد بأن هذه الحالة من الآلام تزول عقب الراحة الكافية والنوم على مرتبة صلبة وليست رخوة مع تعاطى أقراص الأسبرين وتدفئة موضع الألم .

١٢- النقرس الكاذب Chondro Calcinosis :-

حالة مرضية تصيب المتوسطين عمراً وكذا الشيوخ وتسبب ألماً وورماً فى أحد المفاصل الكبيرة فى الجسم كالركبة . وكثيراً ما يتكرر الالتهاب فى هذا المفصل إلى أن يؤدى بالمريض إلى حالة مرضية تعرف بالالتهاب المفصلى الحاد ثم المزمن .

الأعراض المرضية :-

أثناء الطور الحاد من الالتهاب المفصلى تتواجد بلورات الكالسيوم البيروفوسفات بسائل المفصل المصاب ويمكن كشف ذلك بواسطة أشعة إكس .

العناية اللازمة :-

١- شفط السائل المفصلى من المفصل المصاب .

٢- ربما كانت الحقن الهرمونية مخففة ومعالجة للآلام .

٣- تعاطى جرعات كبيرة من الأسبرين يعالج الآلام .

١٣- داء النقرس Gout :-

إنه من الخطأ الشائع إرجاع الالتهاب المفصلى الحاد إلى داء النقرس إذ أن هذه العلة ترجع أصلاً إلى اختلال فى العمليات الكيميائية الحيوية بالجسم فهذه تؤدى إلى تجميع النفايات المعروفة بحمض البوليك فى مجرى الدم علـى شـكل بلورات حمض البوليك وذلك التجمع قد يكون فى الجلـد أو المفصـل أو الكليـة وتظهر حينئذ الأعراض المرضية المحصورة فى أربعة أشكال رئيسية :ـ

١- التهاب المفاصل النقرسى .

٢- تكون ملح الحامض البولى (راسب) تحت الجلد وخاصة حافة الأذن اللحمية .

٣- تكون حصيات بالكلية عبارة عن بلورات حمض البوليك .

٤- الفشل الكلوى الراجع إلى الانسداد المتسبب من حصيات الكلية .

الأعراض المرضية :-

١- تصيب هذه العلة الرجال أكثر من النساء وذلك فى وسط العمر .

٢- ألم مبرح فى أحد المفاصل وكثيراً ما يكون البدء فى الإصبع الأكبر من القدم أثناء النوم أو عقب تعاطى جرعات كبيرة من الخمر أو عقب زيادة كبيرة فى الحركة أو جرح ما .

٣- التهاب حاد فى الأنسجة المحيطة بالمفصل المعتل حيث تتورم وترتفع درجـة حرارتها مع احمرارها وحساسيتها المفرطة .

٤- إذا ما أزمن النقرس نتيجة عدم المعالجة تزداد نسبة الراسب الرملى من ملح صوديوم بوليك تحت جلد اليد أو الحواف اللحمية للأذن أو القـدم والمرفـق وكثيراً ما يؤدى ذلك إلى التقرح .

٥- أكثر من ٢٠% من المصابين بالنقرس مصابين بحصيات الكلية التى تهـدد المصابين بالوفاة إذا ما تسببت هذه الحصيات فى الانسداد والفشل الكلوى .

العناية اللازمة :-

١- كثيراً ما تخفف الآلام بمشروب بذر الخلة النباتى والذى سبق غليه فى الماء.

٢- كثيراً ما يعالج المصاب بالنقرس الحاد بعقاقير ضد الالتهـاب مثـل فينيـل بوتازون وغيره وذلك بناء على تعليمات وإرشادات الطبيـب حتـى نتجنـب النوبات المرضية الحادة مستقبلاً .

٣- قد تستمر المعالجة الطبية بعض الوقت قصر أم طال فذلك أمر متوقع فعلـى المريض أن يتذرع بالصبر .

١٤- جراحة استبدال الورك Hip Replacement :-

كثيراً ما يكون العجز فى التحرك راجعاً إلى الالتهاب المفصـلى العظمـى بالورك خاصة لدى كبار السن حيث يعترى الورك الوهن والتمزق . وبغير ما شك فإن إصابة هذا المفصل بكدمة أو جرح يعجل بتلفه وتـؤدى هـذه العلـة بـذلك المفصل إلى إحداث ألم بالغ خاصة عند المشى وهكذا يصل المفصل فـى نهايـة المطاف إلى حالة من التيبس والعجز التام عن الحركة .

هذا فإن كانت علة الورك هذه خفيفة أمكن العلاج بالعقاقير وكذلك العلاج البدنى أما إذا كانت العلة قد تحكمت وحدث العجز الكلى فلا علاج سوى اسـتبدال المفصل بآخر صناعى بإحدى العمليتين :

الأولى : يحقن الجوف الحقى حتى يصير أملساً ثـم يغطـى رأس عمـة الفخـذ بقلنسوة معدنية كثيراً ما تكون من مادة التيتانيم وهـذه تـدعم وتقـوى المفصل الوركى الضعيف الهش .

الثانية : إحلال كلى لرأس الفخذ بقلنسوة من مادة الأكلريك وهذه العملية شـائعة الآن ولا تسبب مضاعفات .

١٥- عرق النسا Sciatica :-

عبارة عن ألم حاد فى تلك الأجزاء من الجسم التى يتواجد بها ذلك العصب وهى الآلية والورك والظهر والجزء الخارجى من الفخذ والساق ورسغ اليد والقدم .

ترجع تلك الآلام إلى ذلك التهيج الحادث بجذور العصب الشوكى التى يخرج منها ذلك العصب الوركى أو عرق النسا . ذلك التهيج غالباً ما يرجع إلى انزلاق غضروفى بين الفقرة الرابعة والخامسة من الفقرات القطنية أو ربما إلى ضيق فى الفراغات من الفقرات بسبب التهابات مفصلية أو ربما بسبب مرض خطير أو حاد فى العمود الفقرى بالمنطقة القطنية .

هذا ويزيد الألم بأسفل الساق بأى كحة أو عطسة أو الغثاء وهكذا يكون جزء الساق المصاب كما لو كان مربوطاً بحبل كما يصاب رسغ القدم بالعجز كما تصاب العضلات بالضعف وهكذا تعجز القدم عن السير المتوازن .

كما وأن الجزء السفلى من الظهر يتصلب كما تتقلص تلك العضلات على جانبى العمود الفقرى . وعند رفع الساق بصورة مستقيمة تزداد الآلام بالظهر والساق بصورة شديدة .

العناية اللازمة :-

١- أول إجراء هو الراحة فى الفراش الذى يلزم أن يكون صلب وليس ليناً .
٢- ومن المستحسن وضع ألواح خشبية تحت المرتبة .
٣- تعاطى أقراص الأسبرين مع كميات وفيرة من الماء والتغطية لبعث الحرارة فى سائر الجسم .
٤- عمل تدليك خفيف للظهر ويستحسن الخضوع للعلاج البدنى تحت إشراف مدرب متخصص .
٥- إذا كان هناك انزلاق غضروفى مسبباً للالتهاب الحاد والمؤلم فكثيراً ما تكون الجراحة لازمة والشفاء سريع .

- **القلق Anxiety :**

قد يكون القلق راجعاً إلى رد الفعل الناتج عن تغير مفاجئ عما اعتاد عليه الإنسان أو نتيجة لانتظار أمر ما كالامتحانات أو وظيفة جديدة غير أن هناك نوعاً من القلق يؤدى بالإنسان إلى علة مرضية مثل :ـ

القلق العصبى :-

يتعلق هذا القلق بتكبير أمور عامة وإعطاءها عمقاً فى التفكير دون الاكتراث أو الاهتمام بغيرها مثل الأمور المتعلقة بالنظافة أو الضوضاء فتستبد بالإنسان أفكار وسلوكيات غير سوية فنرى مثل هذا الإنسان يقفل راجعاً إلى منزله للتأكد من غلق الباب أو تكرار غسل اليدين ـ قد يحدث الخوف أو القلق من الانفراد فى مكان واسع إلى أن يسجن الإنسان نفسه فى بيته وهناك من صور القلق ما هو غير محدد بالضبط فأى حدث طفيف يعتبره الشخص القلق ما هو سوى تهديد أو شر مرتقب ويجب حينئذ الحذر والتيقظ .

ما هو القلق :-

هو صورة من الاكتئاب المرضى ينتاب الكثير من الرجال والنساء فى وسط العمر وكذلك عند الكبر . وربما يعتريك التعجب إذا عرفت بأن ثلث النساء أو اكثر يعتريهن وهن فى أوسط العمر أوهاماً أن أحداثاً مسببة للاكتئاب ومن بينها القلق والخوف على تلك العلاقات الأسرية وكذلك القلق والخوف إذا ما ألم بهن مرض كالأزمة القلبية أو إصابة بالرأس فهذه أمور كفيلة بفقد الثقة بالنفس.

العناية اللازمة :-

١- فقد الشهية ونقص فى الوزن ـ نبض القلب السريع ـ والصداع ـ كثرة العرق ـ مع الأرق ـ فهذه الأعراض العضوية النفسية يمكن علاجها بالعقاقير المهدئة .

٢- هناك القلق العسير والذى يلزم علاجه بواسطة الأخصائى النفسى .

٣- قد يبدو القلق فى صورة رهاب أو خوف من الكلاب مثلاً فهذه تعالج وفق تقنيات خاصة بالتكيف والسلوك .

٤- هؤلاء الذين قد استبد بهم القلق إلى أن صار جزءاً مسيطراً على حياتهم فليس هنالك من علاج .

- **الاسترسال فى التخيل الغير واقعى Autism :-**

اضطراب عقلى يصاب به الأطفال ولسبب مجهول الذى يقابله انفصام الشخصية بالنسبة للكبار مع الفارق طبعاً .

وقد يختلط الأمر لدى الوالدين فى بادئ الأمر ــ بل إن الطفل ذاته لا يعير أسلوب العلاج أى اهتمام أو استجابة مستمراً فى تخيله لأمور غير واقعية مكرراً إياها بل ربما أخذ يقرع رأسه فى الحائط وهكذا مثل هذا الطفل يبدو فى صحة جيدة يتناول غذاءه بصورة طبيعية وكذلك الحال بالنسبة للتبرز أو التبول . ثم نراه يحاول المشى ولو أنه يتأخر فى بدء التكلم أو ربما يكون أخرساً .

مثل هؤلاء الأطفال ليس من الضرورى أن يكونوا مصابين بقصور عقلى بل نراهم يتمتعون بذاكرة مميزة بل وذكاء عال ــ كل ما يثيرهم أو يغضبهم هو أى تغيير فى محيط إعاشتهم كتغيير وضع الأثاث مثلاً . وبصفة عامة يعتبر هؤلاء أنفسهم هم الأوحدون فى عالمهم أما غيرهم من الناس فهم مجرد أشياء بلا حياة يصعب الاتصال والاختلاط بهم . لذلك فإنه يمكن القول بأن هؤلاء الأطفال المصابون بهذه الحالة المرضية يعيشون فى عالمهم الغريب حقاً الغير مفهوم بل والمخيف .

ما يجب عمله :-

١- معالجة العيوب البدنية كالصمم أو أى عيب بالبصر .

٢- معالجة أى قصور عقلى ــ إن وجد ــ وتدريبهم على عمليات الاختلاط بالآخرين .

٣- هذه الحالة يصاب بها الأولاد والبنات والعلاج التام صعب المنال .

• . **تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة Autopsy :ـ**

قد يطلبها أقرباء المتوفى فى المستشفى ـ أو إذا كان هناك عنفاً أو إهمالاً يرجع إلى أى منهما سبب الوفاة . أو إذا كانت الوفاة راجعة إلى سبب مجهول وغير معروف بالضبط وربما تُنفذ عملية التشريح بغير إذن أقرباء المتوفى وبناء على طلب النيابة أو السلطات الحكومية .

إجراءات التشريح :ـ

١- يقوم الطبيب الشرعى بفحص السطح الخارجى من جسد المتوفى وكذلك فحص فتحات الجسم ويسجل كل ملاحظاته من جروح أو علامات مرضية .

٢- تفتح البطن والصدر ويرفع غطاء الجمجمة وتفحص جميع الأعضاء وتؤخذ عينات من الأنسجة للفحص الميكروسكوبى .

٣- تفتح الأوعية الدموية الأساسية لفحص جدرانها الداخلية وبخاصة الشرايين التاجية وشرايين المخ .

٤- محتويات المعدة والأمعاء تفحص بالتحليل وكذلك تحليل الدم والبول وفحص ودراسة النتائج جميعها .

٥- فإذا كانت الوفاة راجعة إلى استعمال العنف فتحديد السبب المباشر بكل دقة وموضوعية يكون ذا أهمية كبرى لتحديد تهمة المعتدى .

٦- الجروح والإصابات والسموم تترك أى منها علامات مميزة تفيد الطبيب الشرعى على تحديدها بكل دقة ويعطى بالضبط سبب الوفاة حتى وإن كانت الوفاة قد حدثت منذ وقت طويل نسبياً .

٧- يرفع الطبيب الشرعى بعد إجراءات التشريح تقريراً مفصلاً موضحاً به سبب الوفاة وذلك إلى الجهات المعنية التى تعطى بعد ذلك تصريحاً بالدفن . أما إذا كان هناك أى شك فى سبب الوفاة أو كان هناك أى خلاف أو منازعات فالجثة لا تسلم للأهل إلا بعد إجراءات التحقيق .

٨- هذا ولا يفوتنا أن نذكر بأنه بعد إجراءات التشريح فإن جميع أعضاء الجسم التى استخرجت وكذلك الجروح يتم تخييطها حتى تكون الجثة جاهزة لإجراءات الجنازة .

- **تساقط الشعر Baldness (Alopecia)** :

سقوط الشعر أو الصلع قد يظهر فى بقع أو يعم الجسم وقد يكون نتيجة لالتهاب الجلد الدهنى أو قشر الشعر أو مرض الزهرى بالمكروب والفطريات والفيروس ، ووقت ونوع ظهور الصلع العادى وراثى ولكن قد يعقب حمى حادة أو ينتج من تناول بعض الأدوية والمركبات الكيماوية أما داخلياً أو خارجياً وقد ينتج عن التعرض لأشعة إكس أو الحروق وقد يتسبب عن اختلال فى بعض الغدد الصماء وخاصة الغدة الدرقية والغدة النخامية أو قد ينتج عن صدمة عصبية ولذلك فاكتشاف السبب فى أى حالة مسألة صعبة وأن العلاج الموضعى لشعر الرأس يكون بلا فائدة إلا إذا عرف السبب . وتوجد هناك بعض أسباب أساسية وكثيراً ما تكون غير قابلة للشفاء ولكنها تكون سبباً فى الصلع فلذلك فإن كل الأموال المنفقة فى الأدوية المعلن عنها يذهب هباء إذا لم يعرف هذا السبب الأساسى ويعالج وفى كثير من الأحوال يقتضى الأمر إشراك أخصائى باطنى وحتى بهذا يظل الأمل فى تحسين هذا المرض ضعيفاً .

العناية اللازمة :-

أ) إذا ظهر الصلع فلا تنتظر الشفاء ولكن يمكنك إتباع ما يأتى حتى يمكن أن تبطء من سرعة الصلع :

١- اغسل شعر الرأس بالماء والصابون الجيد مرتين فى الأسبوع إذا كان شعر الرأس دهنياً ومرة إذا كان الشعر جافاً واعمل على غسله جيداً ثم تجفيفه وبعد الجفاف استعمل أى مقوى جيد للشعر .

٢- من آن لآخر بلل الشعر بمحلول الليمون أو الخل .

٣- إن تدليك فروة الرأس مستحب ولكنه غير مستحب فى الحالات الدهنية .

٤- تجنب استعمال أمشاط وفرش غيرك .

ب) لا تكثر من الأطعمة المحتوية على المواد الدهنية والنشوية والحلوى ويستحسن تناول فيتامين (أ) ٢٥٠٠٠ وحدة فى الحبة وتؤخذ حبة فى الصباح وأخرى فى المساء . وأيضاً استعمل مستحضرات فيتامين (ب) المركب .

♦ الرضاعة الطبيعية Breast Feeding :

يجب على كل أم أن ترضع طفلها إذا استطاعت . وكل أم تقريباً تستطيع ذلك إذا لم تيأس من المحاولة فلبن الأم يساعد الطفل كثيراً فى النمو ويجعله أكثر مقاومة للأمراض كالالتهاب المعدى المعوى والالتهاب الرئوى خاصة فى الشهور الأولى من الولادة حيث يكون جهاز المناعة لدى الطفل لا يزال ضعيفاً غير كامل النضج لهذا كانت وقاية الطفل من خلال لبن أمه - وهناك رأياً طبياً يرجح الاعتقاد بأن إرضاع الطفل من ثدى أمه يقيه فى مستقبل حياته من أمراض القلب وكذلك من أمراض الحساسية وعند ولادة الطفل فإن ثدى أمه عادة لا يحتوى على لبن ولكنه يحوى مقداراً صغيراً من إفراز يسمى (اللبأ) ولهذا الإفراز تأثير ملين خفيف على الطفل كما أنه كثيراً ما يعينه على عمليات حيوية أخرى - وبمجرد أن تستريح الأم بعد الولادة يجب أن تعطى الطفل ثديها بضع دقائق وإذا ما بكى الطفل أو تململ قبل ذلك فيعطى قليلاً من الماء الدافئ الذى سبق غليه . ويعطى الماء للطفل فى أى وقت يشاء وخاصة فى اليومين أو الثلاثة الأيام الأولى قبل أن يمتلئ ثدى الأم باللبن وبخاصة إذا كان الجو دافئاً .

وبعد أن يبدأ الطفل فى الرضاعة يجب إعطاءه الثدى كل ثلاث ساعات تقريباً وذلك فى الأسبوع أو الأسبوعين الأولين ، وبعد ذلك من الأفضل فى معظم الحالات أن يكون بين كل رضعة وأخرى أربع ساعات وقد ظل أطباء الأطفال زمناً طويلاً يوصون بإتباع جدول معين فى الرضاعة وفى معظم الحالات كانت ساعات الرضاعة الساعة ٦ صباحاً ، والساعة ١٠ صباحاً . والساعة ٢ بعد الظهر ،

والساعة ٦ مساء ، والساعة ١٠ مساءاً مع رضعة أخرى الساعة ٢ بعد منتصف الليل لمدة أسابيع قليلة على أن تحذف هذه الرضعة بمجرد أن يبدأ وزن الطفل فى الازدياد السريع .

هذا ما اعتاد الأطباء أن يوصوا به طويلاً وهناك اتجاهاً جديداً وحديثاً إلى الرجوع للفكرة القديمة وهى إرضاع الطفل كلما جاع وأولئك الذين يتحمسون لهذه الفكرة يقولون أنه لا يوجد طفلان يتماثلان تماماً ، وأن أى طفل سوى سيضع لنفسه أحسن نظام للتغذية يتفق مع حاجاته إذا ما سمح له بذلك ولا ينتظر أن تتفق الآراء حول هذا الموضوع قريباً فى غير نقاش وجدال طويل .

وإذا كان الثدى قد أولى من الرعاية ما يستحق خلال أسابيع الحمل الأخيرة فلن يحتاج الأمر إلى أكثر من غسله برقة قبل إعطاءه للطفل للرضاع ، وعلى أية حال يجب تكرار غسله قبل كل رضعة ، وينبغى أن يعالج بمرهم بسيط "كولد كريم" يترك عليه ساعة أو ساعتين قبل غسله وإزالة ما قد يكون عليه من آثار اللبن .

وبعد أن يجرى اللبن فى الثدى قد يغزر فى الأيام الأولى فيمتلئ الثدى فوق طاقته ويثقل . فإذا ازداد الثقل والتعب واستحال إلى ألم فإن وضع كيس من الثلج عليه قد يريحه وقد يفيد كذلك رفع الثدى بحمالة ولكن ينبغى ألا تكون ضيقة ، ولا يجوز أن يستعمل التدليك أو مصاصة اللبن إلا بأمر الطبيب . وإذا تشققت الحلمة أو آلمت فيجب أن يستشار فى أمرها الطبيب والنظافة التامة خير منجاة من هذا التشقق والآلام ، بمعنى غسل الثدى قبل الرضاعة وبعدها وتجنب ملامسته لأى شيء لا يكون فى غاية النظافة بين الرضعات .

إن ثمة أسباباً شائعة لعزوف الأمهات عن إرضاع أولادهن بعد أيام أو أسابيع ، ولكن هذه الأسباب ليست وجيهة على الدوام . فبعد أن تنقطع المعونة التى تتلقاها الأم عادة عقب الولادة ، تتزايد أعبائها ، وقد يقل لبنها ويسوء ، ويؤدى ذلك إلى جوع الطفل وبكائه ، وتعوق الزيادة فى وزنه ، فإذا رأت الأم

ذلك عزفت عن إرضاع الطفل ظناً منها أنها تؤذيه أو تؤذى نفسها بالرضاعة ، ولو أنها عززت لبنها برضعة صناعية أو رضعتين كل يوم إلى حين ، أو ختمت كل رضعة من لبنها بمدد صناعى ، لأتيحت لها الفرصة لاستعادة صحتها كاملة بتعود أعبائها المنزلية ، ولأعاد ذلك إلى لبنها غزارته وكفايته .

وقد ينضب لبن الأم جزئياً إذا أصيبت بزكام شديد فى هذه الأحوال ، وإذا حدث لك فمن الخير أن ترضعه صناعياً بضعة أيام ، على أن تستعمل خلال ذلك مصاصة لبن أو أية وسيلة أخرى لتفريغ الثدى فى فترات منتظمة وإذا صنعت ذلك ولم يدم الوعك طويلاً ، فمن الممكن أن تعاود إرضاع الطفل بعد أيام .

وعودة الحيض لا تعنى بالضرورة وقف إرضاع الطفل من أمه ، فإذا بعث ذلك أو سواه شكا فى نفسها من حيث وقف الرضاعة فتستشر الطبيب قبل أن تفعل ، فكثيراً ما يحدث أن يسدى إليها نصيحة ، أو يضع لها خطة ، تجعل من غير الضرورى لها أن تلجأ إلى الرضاعة الصناعية ، أو تعينها على الاستمرار فى إرضاع الطفل مرة أو أكثر كل يوم ، إن الرضاعة الطبيعية حتى لو كانت مرة واحدة لها من القيمة ما يبرر المداومة عليها حتى يأتى موعد بدء الفطام بالتدريج اعتباراً من الشهر التاسع .

بناء على الدراسات والأبحاث التى أجريت فى هذا الخصوص فقد أوصت منظمة الصحة العالمية بضرورة إيضاح مزايا الرضاعة الطبيعية حتى يكون الرأى الأخير للأمهات وما يقررونه فى هذا الخصوص رغبة فى حماية الطفل ووقايته من مختلف الأمراض فى طفولته وكذلك فى حياته المستقبلية .

◆ **الرضاعة الصناعية :**

هناك بعض الأمهات لا يستطعن أو لا يردن إرضاع أولادهن بأى حال ، ومن أجل ذلك تستحب الإشارة إلى ما ينبغى عمله لتحضير الرضاعة الصناعية والعناية بها . إن ثمة أنواعاً عديدة من أطعمة الأطفال الرضع ، منها ما يوفر للطفل غذاء متوازناً بذاته ، ومنها ما يحتاج إلى تعزيزه بمقدار من اللبن

(الحليب) . وبعض الأطباء ينصحون باستعمال هذه الأطعمة ، وفى الحق أن بعضها جيد ، ولكن يجب أن يترك للطبيب ولصناع هذه الأطعمة تحديد التعاليم التى يجب اتباعها .

- **الكى Cautery :**

هو استخدام أداة لحرق أو هتك نسيج جسدى . والهدف من عملية الكى هو منع النزف أثناء العملية الجراحية .

أنواع استخدامات الكى :-

١ – قد تستعمل أداة معدنية مسخنة فى الكى وهذه نادراً ما تستخدم فى الطب الحديث .

٢ – يكون الكى فى الجراحة عن طريق التيار الكهربائى حيث يتم هتك الأنسجة فيتوقف النزف الدموى .

٣ – يكون الكى كذلك مستخدماً بواسطة التبريد الزائد وخاصة بالنسبة للأنسجة المتواجدة بأعضاء رقيقة حساسة كالعين ويستخدم فى ذلك النيتروجين السائل أو ثانى أكسيد الكربون الصلب .

٤ – كذلك يكون الكى باستخدام كيماويات كاوية خاصة يحددها ويتابعها الطبيب .

- **معالجة فقرات الظهر يدوياً Chiropractic :**

أسلوب علاجى لفقرات الظهر التى يعتقد البعض أن أى عيب فى وضعها هو السبب فى الاختلالات الوظيفية بأعضاء الجسم وعليه فإن العلاج يكون يدوياً لفقرات العمود الفقرى .

نظرة تاريخية مع رأى :-

١ – معالجو عيوب أوضاع فقرات العمود الفقرى يعتقدون بأن المرض الناشئ فى الجسم البشرى يرجع إلى عدم قيام الأعصاب لوظيفتها على الوجه السوى .

٢ – هؤلاء المعالجون يعتقدون بأن خير وسيلة للعلاج هو تقويم فقرات العمود الفقرى يدوياً .

٣- كون هؤلاء المعالجون لأنفسهم جمعية المعالجة الجديدة فى الطب وكان ذلك منذ مائة عام بالولايات المتحدة الأمريكية ويرأس الجمعية دانيال دافيد الذى يعتقد تماماً بأن أى خروج أو دحرجة لفقرة من فقرات العمود الفقرى عن مكانها كفيل بتهيج عصبى وهذا بدوره يؤدى للمرض . وهنا يكون العلاج بإعادة الفقرة الظهرية إلى مكانها الطبيعى ويدوياً .

٤- يعتقد كثير من هؤلاء المعالجين بقدرتهم على معالجة غالبية العلل والأمراض العضوية حتى السرطان بهذا الأسلوب ــ لهذا فإن هؤلاء المعالجين يجدون مقاومة ومعارضة من نقابات المهن الطبية بالولايات المتحدة وكذا إنجلترا .

٥- هؤلاء المعالجون متواجدون بأعداد متزايدة بأمريكا وإنجلترا ولديهم أجهزتهم الميكانيكية والكهربائية الخاصة والمساعدة على العلاج .

• **الكلف (بقع الشمس) Chloasma :-**

منطقة من الجلد تتلون بلون بنى وترتبط هذه الحالة بالحمل أو سن اليأس . وكثيراً ما تتواجد فى الوجه بلون الكبد أو حول حلمة الثدى أو الأعضاء التناسلية .

من المرجح أن ترجع هذه الحالة إلى خلل هرمونى يؤدى إلى زيادة فى مادة الميلانين فى طبقات الجلد العميقة .

وإن كان هذا الكلف يعطى صورة مشوهة إلا أنه غالباً ما يختفى بعد زوال فترة الحمل أو سن اليأس .

العناية اللازمة :-

١- فى الحالات الحادة أو المستعصية أمكن إحراز بعض النجاح بعقاقير الهيدروكينين .

٢- الأسلوب الجراحى لإزالة هذا اللون المسبب للتشوه .

٣- إنه من النادر أن يكون هذا الكلف راجع إلى أورام مبيضية . وإنه من الخير الرجوع فى ذلك إلى الأخصائى .

- **الصرع Epilepsy :**

عبارة عن نشاط كهربائى غير منتظم بالمخ مسبباً لنوبات ظاهرة من الإحساس أو الحركة المضطربة وهناك حالات من الصرع المتميزة بتشجنات .

هناك صرع محدد بأعراض معينة كالتشنجات ويرجع ذلك إلى أسباب مختلفة كأن يكون هناك خللاً فى تركيب المخ لتواجد أورام أو خراريج وهذه تضغط بدورها على أنسجة المخ ـ كذلك قد يكون هناك علة ما بالأوعية الدموية بالمخ . أو ربما نشأت حالة من التسمم نتيجة تعاطى عقاقير معينة ـ أو ربما حدث للمخ ضرر ما نتيجة صدمة أو كدمة قوية بالرأس ـ هذا وكثيراً ما ينتاب الأطفال حالة من الصرع عقب إصابتهم بمرض معين وارتفاع فى درجة حرارتهم بصورة زائدة .

كما أن هناك صرع راجع إلى علة غامضة مجهولة حيث تنشط الخلايا المخية بصورة شاذة وبدون سبب معلوم ويعتبرها الكثيرون حالة من حالات الصرع المجهولة السبب بينما يؤكد معظم الأخصائيين بأنها حالة مرضية راجعة إلى سبب لا نتذكره . فهل يتذكر البعض ذلك التشنج الذى أصاب الطفل فى طفولته عقب ارتفاع درجة حرارته نتيجة إصابته بعدوى ميكروبية أو فيروسية فأدى ذلك إلى تهيج بخلايا مخه ومرت الحالة بعد العلاج .

ربما تبرز هنا الحقيقة بالتذكر ويرجع إليها سبب الصرع .

الأعراض المرضية :-

١- هناك أعراض منذرة لنوبات الصرع كالصداع ـ الخمول ـ الدوار كثرة التثاؤب وربما كان هناك اختلالات حسية بالأطراف وفى التذوق والشم .

٢- هناك صرع خفيف وخاصة لدى الأطفال . حيث يسقط الطفل بصورة بسيطة نحو الأرض إذا كان واقفاً وربما مرت هذه الحالة بلا انتباه من المحيطين به.

٣- كما أن هناك الصرع العنيف المسبوق بالإغماء ثم السقوط المسبوق بصرخة مفزعة مرجعها تقلص الحنجرة ـ كما وأن التقلص يشمل العضلات التى

. تصلب ومن أخطر الأمور هو أن يعض المصروع لسانه كما يزرق لونه إلى أن تزول حالة التشنج ويعود التنفس إلى وضعه الطبيعي . وبزوال نوبة الصرع يدخل المريض فى نوم عميق وعلى المخالطين له أن يبعدوه وبرفق بعيداً عن ما تقيئه .

٤- كما أن هناك صرع راجع إلى مرض عضوى أو تلف بالمخ ويعطى اختلالاً فى مجموعة من العضلات المتقاربة ولا يفقد المصروع الوعى فى أغلب الأحيان.

معلومات عامة عن الصرع والمصروع :-

١- هناك العديد من الأشخاص المرضى بالصرع ولكنهم يمارسون حياة طبيعية مع تعاطيهم لعقاقير معينة يحددها الطبيب .

٢- الصرع لا يورث ولكن لوحظ بأن له امتداداً تاريخياً فى الأسرة .

٣- المريض بالصرع يمكنه الزواج وكذا إنجاب الأطفال .

٤- على من يعانى من الصرع أن يتجنب قيادة السيارات وممارسة العمل أمام الآلات الميكانيكية أو الكهربائية .

٥- لوحظ بأن الصرع لا يقلل من القدرة العقلية لدى المريض بالصرع .

٦- فى الأزمنة الغابرة كان الناس يعتقدون بأن الصرع راجع إلى روح شريرة متسلطة على المريض ـ وإنه فى عصرنا الحاضر يفهم البعض خطأ بأن الصرع ما هو إلا نوع من الجنون والأمر ليس كذلك فالصرع حالة مرضية عادية كأى مرض آخر مثل ارتفاع ضغط الدم أو البول السكرى .

- **التقلص - التشنج - المغص الحاد Cramp :-**

تقلص مؤلم بالعضلات يحدث بصورة مفاجئة ولا إرادية . قد يكون هذا التقلص بعضلات البطن عند الغوص فى ماء بارد أو فى عضلات اليد كذلك فإن الجهد الجسمانى المفرط فى جو حار يؤدى إلى نقص فى كمية الأملاح بالجسم ويسمى هذا بالتقلص الحرارى . كما وأن الشباب والكبار يعانون من هذه

التقلصات بعضلات الساق أثناء النوم نتيجة لاختلال فى الدورة الدموية بسبب النوم لمدة طويلة ى وضع واحد دون تغيير .

الوقاية والعناية اللازمة :-

١- لابد من ارتخاء تام للعضلة المتقلصة مع تدفئة الأطراف وتدليكها .

٢- تجنب الإرهاق وبذل المجهود المفرط .

٣- تدفئة العضلات المتقلصة يعالج بشرب كمية وافرة من المياه مذاباً فيها قليل من الملح .

- **درجة الخصوبة والمواليد Fertility :**

تقاس الخصوبة بعدد الأطفال المنتجين من زوجين خلال الفترة الزمنية التى تكون فيها المرأة قادرة على الحمل والولادة فى ظروف تعتمد على عوامل حيوية واجتماعية ـ فهناك من المجتمعات التى لا تضع قيوداً على الزواج أو الولادة ويكون إنتاج الزوجين فى حدود ١١ أو ١٣ . ومن المعروف فإن إنتاجية الأبناء لدى المرأة محددة ببدء الدورة الشهرية وحتى سن اليأس وما يتخلل ذلك من حمل وولادة ـ فتلك المرأة التى تبلغ حوالى ٢٠ عاماً وفى صحة جيدة يمكن أن تحبل بنسبة ٢٥% إذا ما حدث الجماع الجنسى معها فى فترة زمنية فى وسط الدورة الشهرية .

فترة الخصوبة لدى المرأة يمكن تقديرها وقياسها بينما لا يتيسر ذلك بالنسبة للرجل الذى قد تمتد عنده حتى السبعين أو أكثر .

هذا وكما أن المرأة قد تعانى من العقم فكذلك من الرجال من يعانى من هذه العلة ولكل منهما أسبابه . هناك فى بعض المجتمعات ممن يحددون النسل بإجراءات معينة كتأخير سن الزواج أو تحديد وقت الجماع خلال الزواج أو استعمال العقاقير المانعة للحمل أو الإجهاض وذلك التحديد فى النسل ضرورة فرضتها الظروف الحالية وذلك للزيادة المطردة فى عدد السكان والذى يرجع سببه إلى أسباب كثيرة ومن بينها قلة الوفيات بين الأطفال نتيجة للإجراءات الوقائية والتقدم فى أساليب العلاج .

وهناك وجه آخر وطلب الزيادة فى النسل وذلك فى الدول المتقدمة وتكون الرغبة فى إنجاب الذكور أكثر من الإناث حتى يتيسر تشغيلهم فى رعاية الأراضى الزراعية .

◆ **تضخم الثديين فى الذكور Gyne Comastia :** ■

تواجد الثديين المتضخمين لدى الولد أو الرجل تجعلنا نتناول هذه الظاهرة بالدراسة والتحليل . فهناك من الصغار من يولدون حيث أثديتهم متضخمة وذلك بناء على اختلال هرمونى فيما تفرزه أمهاتهم . وقد نرى ذلك التضخم ولكن بصورة مؤقتة خلال فترة المراهقة . كذلك ربما وجدنا هذا التضخم فى فتى سمين فليس هذا خللاً هرمونياً أو حالة مرضية . أما إذا كان تضخم الثديين يمثل حالة مرضية فهذا يرجع إلى اختلال فى كروموزمات الخلايا حيث تصغر الخصيتين مع امتداد غير طبيعى فى الأطراف ومظهراً أنثوياً ـ كذلك قد نلاحظ تضخم فى الصدر مع سوء تغذية وزيادة مفرطة فى إفراز الغدة الدرقية والغدة النخامية وأنواعاً من الأمراض الجلدية . كذلك نلاحظ تلك الأورام فى الرئة أو الخصى والفشل الكبدى أو الكلوى . هذا التضخم فى الثدين قد يكون نتيجة ثانوية لتعاطى أنواع معينة من العقاقير كتلك الخاصة بعلاج القلب أو الهرمونات التى تعالج حب الشباب أو السرطان .

◆ **البخر (رائحة النفس الكريهة) Halitosis :** ■

قد يكون مصدر هذه الرائحة الفم أو الرئتين فكثيراً ما نجد أشخاصاً تنبعث منهم هذه الرائحة الكريهة فى الصباح عقب أن يستيقظوا ويكون التذوق مراً فى أفواههم فهؤلاء عليهم استعمال فرشاة الأسنان مع المعجون المناسب قبل النوم .

كذلك قد يكون المصدر لهذا البخر تسوساً فى الأسنان أو جيوباً أو تجمعاً من بقايا الأغذية . فهؤلاء عليهم الرجوع إلى جراح الأسنان لتوفير العناية بأفواههم وتجنب المضاعفات الخطيرة بجانب علاج البخر .

فإذا كان الفم بريئاً من علة البخر هذه فلنرجع إلى الجيوب الأنفية والرئتين فربما كان أى منهما قد أصيب بعدوى ميكروبية فيلزم حينئذ العلاج لدى الأخصائى .

قد يكون البخر راجعاً إلى نوع معين من الأغذية عند تناولها فى الطعام كالثوم .

كذلك هؤلاء المرضى بالبول السكرى والفشل الكلوى عليهم المعالجة والرعاية الطبية فكثيراً ما كان البخر راجعاً لما يعانون من علل .

◆ **داء السكر البايخ Diabetes Insipidus :** ▪

هذه حالة نادرة حيث يتبول المصاب بكثرة ويشعر دوماً بالعطش ومرجع الحالة إلى اعتلال بالغدة النخامية حيث يقل إفرازها من هرمون الفازوبرسين ـ هذا الاعتلال بالغدة النخامية يرجع فى أغلب الأحيان لتواجد أورام أو التهابات فى منطقة معينة من الغدة النخامية ـ كذلك ربما كانت صدمة قوية أو كسر بقاعدة الجمجمة أو عملية جراحية بالغدة من أسباب الاعتلال ـ بالإضافة إلى ذلك قد يكون السبب وراثياً حيث إفراز الغدة النخامية يكون طبيعياً إلا ان الكلية لا تستجيب لإفرازها الهرمونى الفازوبرسين ـ وهذه الحالة المرضية ليست لها علاقة بداء البول السكرى المعتاد .

◆ **داء البول السكرى Diabetes Mellitus :** ▪

تبدأ الأعراض بزيادة فى إفراز السكر فى البول ، وازدياد كمية البول نوعاً ما ـ هذه الظاهرة لا تلاحظ إذ أنها لا تسبب ألماً أو مضايقة . ولكن وطأة المرض كلما اشتدت يضعف المصاب ويهزل بالرغم من جوعه وعطشه الغير عاديين ونهمه فى المأكل والمشرب ـ كما يكثر عرقه وتنتابه نوبات من فقدان الوعى تسمى "بالغيبوبة" يتميز نفسه خلالها برائحة خاصة ـ وقد يشكو المريض من حكة حول الأعضاء التناسلية وتقل مقاومته للعدوى كما تضعف الدورة الدموية بالأطراف مما يجعل عنغرنيا القدم والأصابع أمراً أكثر الحدوث لكبار السن من المرضى .

واقع الأمر يعتبر هذا الداء مرض بالبنكرياس ــ ولذلك فإن اكتشاف الأنسولين وفصله من مجموعات الخلايا الخاصة به فى بنكرياس الحيوانات وعلى صورة تجعله مفيداً فى علاج البول السكرى . ويعطى الأنسولين حقناً تحت الجلد ولقد تطور الأنسولين حتى أمكن الحقن به مرة واحة يومياً فى كثير من الأحيان .

هناك أمل كبير فى وقتنا الحال بأن يصل العلماء إلى عقار فعال يمكن أخذه بالفم ولكنه فى الغالب لن يكون من مركبات الأنسولين ــ ذلك لأن الأنسولين ليس بالعلاج الشافى لخلايا الجزر البنكرياسية الضامرة إذ أنه بمجرد تحللها لا يمكن أن تتجدد ولذا يجب على المريض بالبول السكرى فى درجاته الشديدة أن يوطن نفسه على أن يكون حريصاً فى غذائه .

الوقاية :ـ

١- حلل البول والدم للسكر بصفة دورية فإذا احتوى البول على السكر وكانت نسبة السكر فى الدم مرتفعة فأقلل من المواد السكرية والنشوية فى الطعام محاولاً أن تجعل البول خالياً من السكر .

٢- لا يمكن علاج حالة البول السكرى الشديد بدون إشراف الطبيب الذى يقرر العلاج المناسب حسب التحليلات الطبية كذلك يحدد الغذاء المتوازن .

- **البلاهة المغولية Down's Syndrome (Mongolism) :**

بلاهة خلقية يكون الطفل المصاب بها عند ولادته ، منحرف العينين مسطح الجمجمة عريض اليدين ــ قصير الأصابع شبيه بالمغول ــ وهذه العلة يكون لها امتداداً تاريخياً فى الأسرة أو ربما رجعت إلى الأم التى كثيراً ما تكون متقدمة فى السن عند ولادة الطفل المصاب بهذه العلة ولا يكون عدوانياً بل يكون كذلك اجتماعياً ومن اليسير عليه أن يندمج مع الآخرين وفق تدريبه وتوجيه سلوكياته ذلك رغم ما يعانيه من قصور عقلى .

المريض بهذه العلة يكون معرضاً أكثر من غيره للإصابة بالأمراض المعدية وسرطان الدم وكذلك التهاب الكبد خاصة إذا كانت بيئته التى يعيش فيها تهبط فيها الرعاية الطبية أو يكثر فيها هؤلاء المتخلفون عقلياً .

هذا ويكل أسف فإنه حتى اليوم لا يوجد علاج شاف من هذه العلة ومن يولدون بهذه العلة يدركهم الموت فى سن الصبا أو فى سن الطفولة نتيجة تعرضهم لعدوى تصيب الجهاز التنفسى أو المعدة أو الأمعاء . رغماً عن ذلك فإنه يمكن التأكيد بأن الرعاية الصحيحة يمكن أن تصل بالمصاب إلى سن البلوغ .

- **الصدمة الكهربائية Electric Shock :**

عبارة عن مرور تيار كهربائى فى الجسم ـ قد تكون الصدمة الكهربائية بمعرفة الأخصائى مفيدة فى حالات مرضية معينة كالاكتئاب النفسى أو الاختلالات العقلية وهذا لا يمنع تلك الخطورة المحققة إذا ما كان التيار الكهربائى شديداً مرتفع الفولت. لذلك كان من اللازم والضرورى تجنب التعرض لهذه الأسلاك التى يسرى بها تياراً كهربائياً فى بيوتنا أو فى أى مكان . ولكن ماذا يكون الحال وما هو الواجب أداءه من إسعافات أولية لتلك الضحية التى تعرضت لصدمة كهربائية:

١– وقف التيار الكهربائى فوراً من أقرب مصدر رئيسى متيسر حتى لو كان قاطع التيار أو الأكباس الفاصلة قد تهشمت .

٢– إذا لم يتيسر الإجراء السابق فليقف المنقذ على مادة عازلة كالمطاط أو غيره ومن بعيد حيث يحرك الضحية بلوح خشبى بعيداً عن مصدر التيار .

٣– اخلع ملابس الضحية بصورة مناسبة لكى يتنفس بسهولة ـ فإذا كانت الضحية فى حالة لا وعى فليتقابل فم المنقذ مع فم الضحية مع النفخ وكم يكون مفيداً لو كانت للمنقذ دراية لعملية تدليك القلب الذي كثيراً ما يكون قد توقف .

٤– هذه الجروح الناتجة من دخول التيار وخروجه بجسم الضحية قد تبدو بسيطة وهى ليست كذلك فى الواقع .

٥- حتى لو أنقذت الضحية واسترد وعيه سريعاً فلابد من العرض على الطبيب فهو القادر على علاج الجروح وأية مضاعفات ناجمة عن الصدمة الكهربائية

- **القيء العنيف Violent Vomiting :** ـ

قد يصعب التكهن بسبب القيء العنيف ـ وقد يكون لون ما يتقيئه المريض أسود أو أسمر أو صافيا كالماء ، وقد يكون دماً نقياً أو مختلطاً بالطعام وقد يكون جلطة دموية وقد يكون سائلاً مصطبغاً بلون أصفر وفى كل الحالات فإن المريض يكون فى حالة من العذاب والانهيار .

أسباب القيء العنيف والمستعصى :ـ

١- تعاطى الكحول وغيره من السموم .

٢- اعتلال الكلى التى كثيرا ما تنفث من السم ما يسبب القيء .

٣- خراج المخ ونزف الدم فيه أو أورامه أو اختلال فى دورته الدموية .

٤- دوار البحر .

٥- اختلال فى جوف الأذن أو الإعياء الشديد فى العين .

٦- اختلال التوازن بين هرمونات الغدد الصماء كما هو الحال فى الحمل .

الرعاية اللازمة :ـ

١- يجب ملازمة الفراش مع وضع كمادة باردة على البطن وقربة ساخنة على مقربة من القدمين .

٢- يكون الطعام مقصوراً على مقادير صغيرة من الشوربة أو المهلبية أو اللبن المثلج .

٣- استمرار القيء أكثر من ٢٤ ساعة مع ارتفاع درجة الحرارة معناه ضرورة استدعاء الطبيب لمعرفة سبب القيء والعلاج .

- **التسمم الغذائي Food Poisoning :** ـ

يكون الغذاء مسمماً إذا ما تلوث بالجراثيم أو سمومها حيث يؤدى إلى أمراض معوية متميزة بالقيء والإسهال .

قد يكون التسمم بجراثيم ستافيلوكوكس التى تنمو على الألبان ومنتجاتها وكذلك اللحوم والأسماك المطبوخة حيث تظهر الأعراض المرضية على المصاب خلال ساعات قليلة ثم تزول وهناك جراثيم السالمونيلا التى تلوث الكثير من المواد الغذائية وتظهر الأعراض المرضية بعد فترة ليست قصيرة ولكن فترة المعاناة المرضية كثيراً ما تطول حيث يعانى المريض من الصداع والرعشة والانهيار التام بالإضافة إلى الإسهال والتقيؤ كذلك هناك الانسمام الذي يصاب به الإنسان عقب تناول مواد غذائية محفوظة وملوثة بجراثيم كلوستريديم القادرة على الحياة رغماً عن ارتفاع درجة الحرارة أعنى عند غليان الأطعمة الملوثة بتلك الجراثيم . ويعانى المصاب ازدواج فى البصر أعنى الزغللة واتساع فى حدقة العين وارتعاشات بالوجه وصعوبة فى البلع وضيق فى التنفس .

الوقاية والعناية :-

١- إنه وفى جميع الحالات يلزم أن يتوجه المصاب بتسمم غذائى إلى المستشفى وذلك لكى يتلقى العلاج المناسب فقد يؤدى الإهمال إلى موت محقق .

٢- إنه وبصفة عامة تكون الوقاية خير من العلاج فالخضراوات يلزم غسلها جيداً والأطعمة يلزم حفظها مثلجة وفى أماكن نظيفة بعيدة عن الذباب والأقذار – كذلك فرض الرقابة الصحية على هؤلاء الذين يعملون فى المطاعم وغيرها من الأماكن التى تقدم كل أنواع الأطعمة .

- **إنسمام المأكولات المحفوظة Botulism :**

حالة مرضية تهدد الإنسان وسببها نوع معين من البكتريا التى تفرز سموماً تمتصها الأمعاء .

أسباب التسمم :-

١- تناول مواد غذائية ملوثة بالميكروب (كلوستراديوم بوتيولينم) الذي يمكن القضاء عليه إذا تعرض لدرجة حرارة ١٢١ درجة مئوية وذلك يؤكد لنا بأن المواد الغذائية التى لم يتم طهيها جيداً فقد يتواجد بها هذا الميكروب المسبب لهذا التسمم الغذائى .

٢- يفرز الميكروب مواد سامة سريعة الامتصاص فى أمعاء الإنسان وفى خلال ٣٦ ساعة يشعر المصاب بدوار يعقبه تقيؤ وآلام مبرحة فى الأمعاء وضعف عام . ويعقب ذلك التسمم اضطراب عصبى وتختل الرؤيا مع شلل فى العضلات المرتبطة بعملية التنفس .

الوقاية والعلاج :-

١- أهم ما يراعى عند حدوث التسمم هو وقاية الرئتين وذلك باستخدام جهاز مانع الاختناق .

٢- تناول العقار المضاد للتسمم بالإضافة إلى أقراص الجوانيدين التى ثبت فاعليتها فى مثل هذه الحالات .

٣- إن الرعاية والارشاد الطبى لازمان ومهمان فقد يكون التسمم قاتلاً كما ثبت من الإحصائيات التى تقرر بأن حوالى ٦٥% من الحالات يدركها الوفاة .

- **الكوليسترول Cholestrol :**

مادة كحولية صلبة متواجدة فى الزيوت الحيوانية والدهنيات والأنسجة العصبية والصفراء والدم وكذلك صفار البيض .

ولقد وجد بأن هؤلاء الذين يعانون من تصلب الشرايين لديهم نسبة عالية عن المعدل الطبيعى من الكوليسترول فى مصل الدم لهذا فإذا أحللنا فى غذاءنا الزيوت النباتية محل الزيوت الحيوانية كان فى ذلك حماية لنا من أمراض الشرايين ــ هذا مع مراعاة ألا تقل نسبة الكوليسترول فى مصل الدم بصورة مفرطة .

وبناء على الدراسات الطبية فإنه وحتى الآن يبدو بأن هذه الزيادة المفرطة فى أمراض تصلب الشرايين ترجع إلى سبب غير واضح ومؤكد إلا أنه يحسن بهؤلاء الذين يبلغون متوسط السن أن يقلعوا عن التدخين أو على الأقل أن يقللوا من عادة تدخين السجاير وممارسة الرياضة مع الإقلال من اللحوم ذات الدهون والزبدة والأملاح وكذلك السكر . وبالطبع فإنه يوجد الكثير من العقاقير

المقللة من نسبة تركيز الكوليسترول فى بلازما الدم والطبيب هو خير من يقرر العقار المناسب .

- **تضخم الغدة الدرقية Goitor-goitre :** ▪

كثيراً ما يعود تضخم الغدة الدرقية بالرقبة إلى النقص الحاد فى اليود فيما يتناوله المريض من غذاء وربما عاد التضخم إلى سبب آخر غير معروف . هذا وقد لوحظ بأنه فى تلك البيئات التى تقل نسبة اليود فى مياهها وما بها من أطعمة تزايد النسبة فيمن يصابون بالتضخم فى الغدة الدرقية ويعرف هذا بالتضخم الدرقى البيئى أو المحيطى ويكون التضخم تدريجى ولا يؤدى بالغدة إلى ورم سرطانى .



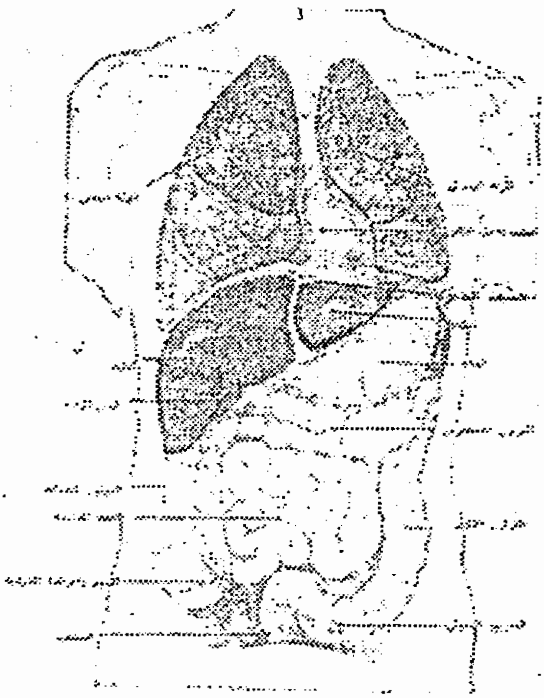


كثيراً ما نرى فتيات صغار فى السن وفى أول أطوار البلوغ يصبن بتضخم فى الغدة الدرقية بصورة بسيطة وقد يختفى ذلك الورم أو يستمر فى الزيادة والتضخم حتى سن متوسطة وينتهى إلى حالة من التسمم عند كبر السن وهنا تصبح الحالة مهددة للقلب أو ربما أصبح الورم خبيثاً .

العناية اللازمة :-

١- اختفاء التضخم الدرقى لا يعنى السكوت بل يلزم المتابعة .

٢- قد يسبب تضخم الغدة الدرقية ضيق فى التنفس وكذلك صعوبة فى البلع أو فى الكلام أو أن مواصلة عدم الاكتراث قد تحول الورم إلى حالة من السرطان ـ لذلك فخير أسلوب للعلاج هو المبادرة بإزالة الورم جراحياً ثم إمداد الجسم بجرعات هرمونية مناسبة يحددها الطبيب المعالج .



أعضاء الجسم البشرى الرئيسية

أمراض الجهاز الهضمى
Digestive System Diseases

١ - الفم والأسنان **Mouth and Teeth** :-

كثيرون لا يعطون ما للفم من أهمية كجزء من الجهاز الهضمى . فهو الذي يتلقى الطعام ويهيئه للمعدة والأمعاء . ومعظم هذا العمل يتم بواسطة الأسنان . لذا وجب العناية بها لبقائها فى حالة صحية جيدة . وبكل أسف أن معظم الناس لا يعطونها أهمية اللهم إلا إذا أصيبت بمرض أو تآكل يسبب ألماً لصاحبها .

إن تعريض الأسنان واللثة للحرارة المرتفعة أو البرودة الشديدة ضار بها. لذا وجب عدم تعاطى المشروبات أو المأكولات ساخنة جداً أو باردة جداً وكذلك عدم بلعها بسرعة حتى يعطيها الفم درجة الحرارة الملائمة للمعدة .

كما يجب تنظيف الفم من بقايا الأطعمة فيما بين الأسنان إذ أن بقاياها هناك يعرضها للتحليل وتوليد أحماض تساعد على تآكل الأسنان . إن غسل الفم بالماء عدة مرات يساعد على ذلك ولكن الأفضل هو استعمال فرشاة الأسنان مع مراعاة أن تكون هذه الفرشاة متوسطة الحدة لأنها إذا كانت حادة جداً فربما تضر باللثة وإذا كانت رخوة جداً فإنها لن تؤدى عملها . ويجب أن يكون اتجاه استعمالها من أعلى إلى أسفل وليس من جانب لآخر لأن ذلك يعرض الطبقة المغلفة للأسنان للأضرار . ويجب أن يكون المعجون أو المسحوق المستعمل قلوى القاعدة حتى يعادل الحموضة التى تساعد على تآكل الأسنان . وإذا ما ظهرت تجوفات فى الأسنان وجب حشوها فى الحال حتى نتفادى نزعها .

٢- التهاب الفم Stomatitis :-

فى حالات الالتهاب الحاد يكون الفم أحمر اللون ساخناً متورماً وتزداد كمية اللعاب وتكون أكثر لزوجة عن العادة وتكون رائحة الفم كريهة . وربما كانت الحالة مصحوبة بارتفاع فى درجة الحرارة وإعياء شديد .

٣- التهاب اللسان Glossitis :-

كثيراً ما يرجع ذلك الالتهاب إلى قرض أو حرق وحينئذ تنمو الميكروبات الموجودة فى الحلق وتتكاثر على اللسان الذي يبدو متضخماً متقرحاً مسبباً لألم بالغ كما تكبر تلك الغدد التى بالرقبة مسببة لالام شديدة .

الوقاية والعناية :-

٣- يجب غسل الفم عدة مرات يومياً مع استعمال فرشة الأسنان .

٤- ظهور أى خراج فى اللسان يستدعى اللجوء إلى الطبيب فوراً .

٤- تقيح اللثة Pyorrhea :-

عبارة عن التهاب فى اللثة يتزايد إلى أن يشمل كذلك أربطة الأسنان وسبب الالتهاب تواجد تلك المجموعات من الميكروبات على سطح الأسنان . وقد يرجع تواجد تلك الميكروبات إلى ما يلى :-

١- قصور فى الفيتامينات .

٢- رد فعل للحساسية .

٣- رد فعل لحالة من التسمم .

٤- نتيجة لتعاطى العقاقير .

٥- سرطان الدم .

وعلى أية حال فمهما كان السبب فالعلة هى ثانوية لمرض ما وأعراضها:

١- احمرار اللثة مع تورمها ونزف الدم منها .

٢- قد يتكون شق حلقى حيث تتجمع بقايا الأغذية وبذلك يصير الالتهاب مزمناً .

العناية اللازمة :-

١- علاج المرض المسبب للعلة المذكورة .

٢- العناية اللازمة بالأسنان .

٣- إذا انتشر الالتهاب وشمل أربطة الأسنان فذلك يؤدى إلى تعميق فى تلك الجيوب بين اللثة والسنان وهكذا تصير الأسنان سائبة وانحسار وانكماش باللثة ولذلك كان اللجوء إلى أخصائى الأسنان ضرورياً لإزالة تلك العوامل المهيجة وكذلك إعادة وجود أنسجة اللثة السليمة بالأسلوب الجراحى والتخلص تماماً من هذه الأسنان السائبة .

٥- انتفاخ البطن **Flatulence** :-

يرجع ذلك الانتفاخ إلى تواجد غازات فى المعدة أو الأمعاء . وذلك بسبب ابتلاع الهواء فى أغلب الأحيان أو بسبب تخمر بكتيرى لما يتناوله المريض من طعام فالبيض والفاصوليا والفول تعطى غاز كبريتيد الأيدروجين وثانى أكسيد الكربون . لذلك فإن هؤلاء الأفراد المهيئون للانتفاخ البطنى عليهم تجنب مثل تلك الأطعمة أو حتى الإقلال منها بقدر الإمكان .

أما ابتلاع الهواء الزائد فيكون أثناء تناول الطعام أو عندما يكون المرء معانياً لحالة من التوتر العاطفى وعند تواجد الغازات بكثرة فى المعدة فإنها تخرج عن طريق الفم فى صورة تجشأ متكرر أما إذا تواجدت بكثرة فى الأمعاء فإنها تخرج عن طريق فتحة الشرج فى صورة ريح .

العناية اللازمة :-

يلزم العناية بمراعاة الحذر عند تناول الغذاء حيث يجدر بالشخص أن يتجنب ابتلاع الهواء فتلك عادة غير حميدة وكثيراً ما تكون السبب المباشر لانتفاخ البطن .

٦- حرقان القلب Heart Burn :-

كثير من الأفراد يتنالون طعامهم بسرعة كبيرة . وغيرهم يجهدون أنفهم فى العمل . هؤلاء جميعاً وفى الغالب يعانون من اضطرابات نفسية وحالات من القلق والأرق . والنتيجة الحتمية هو الخلل فى الافرازات المعدية المصحوبة بحرقان فى المعدة وإرجاع الطعام والغازات بعد فترة نصف ساعة تقريباً من تناول الطعام . ونطلق على هذه العلة حرقان القلب أو التخمة .

العناية اللازمة :-

١- ضرورة الراحة والاستلقاء لفترة وجيزة بعد الوجبة الغذائية .

٢- هذه الأعراض تفرض على المرء ألا يتناول طعام إلا بعد ستة ساعات من الوجبة الغذائية .

٣- تناول الطعام سهل الهضم الخالى من الفواكه الحمضية وخير الفواكه حينئذ الموز والكمثرى والتين . ونوصى بزيت الزيتون .

٤- عند حدوث حالة الحرقان تناول ملعقة كبيرة من لبن المانزيا وتكرر الملعقة بعد ساعة إذا لزم .

٧- المغص Colic :-

الم قاسى ذو طبيعة تقلصية يرجع إلى انقباضات فى العضلات البطنية لجدار عضو أجوف واقع تحت حالة من التوتر . هذا ويمكن إلقاء الضوء على بعض حالات المغص الآتية :

١- المغص الصفراوى : وترجع أعراضه فى أغلب الأحيان إلى تواجد حصوات فى الصفراء تؤدى إلى تمدد الحويصلة الصفراوية وكذا القناة الصفراوية ثم التقلص عندما تستقر الحصاة فى القناة المرارية . وهنا تحدث الأزمة المرضية المؤلمة وكثيراً ما تكون عقب وجبة غذائية ثقيلة ويستمر الألم إلى نصف ساعة أو لمدة ساعات . ويتلوى المصاب مع هذه الحالة ولتخفيف الألم الحالى يلزم تناول الأقراص المسكنة إلى حين اللجوء إلى الجراح الذي يستأصل كيس الصفراء .

٢- المغص الكلوى : يرجع إلى تواجد حصاة فى الحالب الذي يصل الكلية بالمثانة ويكون الألم قاسياً حيث يبتدئ فى منطقة العانة أو بالجنب ثم ينتشر حتى السطح الداخلى بالفخذ أو الأعضاء التناسلية . هذا ويكون البول محتوياً على آثار من الدم . هذه الحصوة المسببة لذا المغص إن كانت صغيرة فإنها يمكن أن تخرج مع البول أما إذا كانت كبيرة فالتدخل الجراحى أو تفتيت الحصى هو العلاج .

٣- المغص المعوى : آلام مبرحة نتيجة تقلصات منتشرة فوق السرة ويرجع ذلك المغص إلى أسباب التهابية أو انسدادية بالأمعاء . فإذا كان السبب انسدادياً فالأعراض بجانب الألم يكون التقيؤ مع انتفاخ فى البطن مع قرقرة مرتفعة بالأمعاء .

٤- قد يكون المغص راجعاً إلى أسباب أخرى كالتسمم بالرصاص أو التهاب الزائدة الدودية أو اضطرابات الحيض عند الإناث .

٨- الإمساك Constipation :-

كثيراً ما يصيب الإنسان وقد يكون السبب راجع إلى مرض خطير . لذلك فإن استشارة الطبيب واجبة إذا تكررت الحالة أو أزمنت . فربما كانت هناك علة فى جدار الأمعاء الغليظة أو أن هناك ضغطاً عليها من الخارج أو التصاقات أو تغير فى موضع الأمعاء . وربما كانت الأمعاء نفسها سليمة ولكن العلة فى الكبد الذي لا يقوم بوظائفه جيداً أو ربما كانت هناك علة بالمرارة أو الغدد الصماء . كل هذه الأمور يتناولها الطبيب بالفحص والتشخيص ويقوم بالعلاج والارشاد . ومن جهة أخرى فربما كان سبب الإمساك سهلاً وميسوراً يستطيع المرء علاجه بنفسه إذ ربما كان الطعام المتناول لا يترك بقايا كافية لتنشيط الأمعاء ومثال ذلك فإن اللبن والزبدة والقشطة والبيض واللحوم والنشويات هذه الأطعمة تهضم وتمتص ولا يتبقى منها سوى كمية صغيرة غير كافية لتنشيط جدران الأمعاء . بينما إذا تناول الإنسان كميات وافرة من الخضراوات والفواكه فإنها تترك بالأمعاء بقايا من السليولوز الغير المهضوم وغير الممتص وهذا منشط للغاية بالنسبة للأمعاء . كما وأن الأحماض الموجودة بالفواكه منشطة لإفرازات العصارات الهضمية بالإضافة إلى كونها مطهرة للأمعاء وتحث الأمعاء على إفراز الطعام إلى الخارج .

قد يرجع الإمساك إلى نوع من الإهمال حيث لا يلبى الإنسان نداء أمعاءه بتفريغ محتوياتها المتبقية نظراً لانشغاله فى العمل أو لعدم تواجد مكان ملائم . وأنه من الخير والمفيد للغاية هو أن يدرب الإنسان نفسه على الذهاب إلى دورة المياه فى أوقات محددة يومياً مثل عقب الإفطار بساعة حتى لو لم يكن هناك رغبة فى الذهاب لأن هذا الوقت هو خير الأوقات حيث أن دخول الطعام إلى المعدة الخاوية يسبب حركة قوية فى الأمعاء ورغبة شديدة فى دفع محتوياتها خارجاً كما وأن الرياضة البدنية وحتى مجرد المشى لمدة معقولة ينشط الأمعاء ويعالج الإمساك وكثير ما يكون مرجع الإمساك هو كثرة استعمال المسهلات بدون داع . فهذه المسهلات القوية تنشط جدار الأمعاء وتجعلها تنقبض انقباضات

عنيفة جداً تحول دون طرد محتوياتها بل تمنعها وهنا يكون التأثير فـــى الاتجـــاه العكسى فبدل أن تطرد المحتويات يطول بقائها وينشأ الإمساك .

كذلك إن اعتبار الحقن الشرجية ضار فهى طاردة لإفرازات الأمعاء وربما كانت ضارة بالأمعاء نفسها . وللعلم فإن الماء وحده محمس للأمعاء فإن أضيفت إليه ملعقة صغيرة من ملح الطعام إلى كل لتر ماء كان الضرر أقل إذا تحتم الأمر لأخذ حقنة شرجية لتنظيف الأمعاء الغليظة .

الأعراض :-

شعور بثقل فى الجزء السفلى من البطن وبعض الألم فى الرأس . وقـــد يظن المصاب بالإمساك أن هذه الأعراض ترجع إلى وجود سموم أو مواد ضـــارة فى الأمعاء والحق فإن السموم أو المواد الضارة تمتص فى دمه وبذلك يكون هذا الاعتقاد هراء وظن خاطئ .

الوقاية والعلاج :-

١- ليكن معرفة سبب الإمساك أمراً حيوياً للغاية ويلزم علاجه فإصـــابة الأمعـــاء بميكروب الأميبيا يسبب إمساكاً أكثر كما يسبب إسهالاً .

٢- ضرورة أكل كميات وفيرة من الخضراوات والفواكه سواء كانت طازجـــة أو مطبوخة .

٣- شرب ثمانية أو عشرة أكواب من السوائل سواء كان ماء أو عصير فواكـــه يومياً .

٤- يستحسن الذهاب إلى دورة المياه بانتظام يومياً بعد الإفطـــار عنـــد الشـــعور بالرغبة فى الذهاب حتى إذا لم توجد وكذا عند الشعور بالرغبة فى أى وقت.

٥- إذا كان الإمساك شديداً فخذ حقنة شرجية ملحية فى الصباح ولا تكررها قبـــل ٣ أيام .

٦- خذ ملء ملعقتين كبيرتين من مسحوق خميرة البيرة فى كوب مـــن عصـــير الطماطم ـ ثلاث مرات يومياً لمدة أسبوع أو أسبوعين لا أكثر .

٧- ممارسة الرياضة يومياً .

٩- المعدة والهضم **Stomach - Digestion** :-

المعدة تجويف عضلى على هيئة كيس متسع . وله جدار عضلى يبطنه غشاء مخاطى يحتوى غدد تفرز عصيراً سائلاً حمضياً وتعمل المعدة كمستودع لكمية كبيرة من الطعام وتسع معدة البالغ نحو (١,٣٥٠ لتر) ويهضم جزء من هذه الكمية بالعصير الحمضى الذي تفرزه . على أن تأثير هذا العصير المعدى يقتصر على المواد البروتينية إلى حد ما ولكنه قليل التأثير فى أى نوع من أنواع الأغذية الأخرى وذلك لأنه يشتمل على حامض الهيدروكلوريك ومادة مخاطية وإنزيمين هاضمين هما : الببسيين والريفين أو (المنفاحين) وتستقر كتلة الطعام فى المعدة زمناً يتراوح عادة بين ساعتين أو أربع ساعات وقد تبقى هناك مدة أطول فى بعض الأحيان وعندما تنبرى المعدة لعملها تحدث تموجات انقباضية فى جدارها تتوالى متتابعة على عضلاته فتجزئ الطعام وتخضه خضاً جيداً وتمزجه مزجاً تاماً بالعصير المعدى الذي يجعله على هيئة عجينة رخوة أو سائل غليظ القوام .

وللمعدة فى الطرف الأيمن مخرج أو فتحة اسمها فتحة البواب وتوجد حولها عضلة دائرية قوية عاصرة تقفلها باستمرار ولا تفتح إلا عند مرور الغذاء إلى الأمعاء وتسيطر عليها مجموعة من الأعصاب التى تتأثر بالحركات الميكانيكية والتفاعلات الكيمائية الصادرة إليها فى ناحيتى المعدة والأمعاء . وكثيراً ما تتهيج أعصاب المعدة بالأكل الذي لا يوافقها لشدة غلاظته وزيادة حموضته وكثرة التوابل فتبقى البوابة مغلقة مدة أطول من اللازم وتتكدس المواد الحمضية فى المحتويات التى هضمتها المعدة هضماً جزئياً وتظهر إلى جانب هذا اضطرابات معدية شديدة . وهناك مؤثرات أخرى تتحكم فى أعصاب العضلة البوابية العاصرة فترخيها وتسمح بمرور الطعام إلى الأمعاء بسرعة فائقة قبل أن تتم دورها فى عملية هضمية .

ثم يبتدئ الطور التالى من الرحلة الغذائية بعد أن تتم المعدة عملها وتحدث فى جدرها حركة دودية فينفتح البواب ويندفع الطعام إلى الأمعاء الدقيقة وفى داخل أنبوبتها الطويلة الضيقة يختلط بالعصير البنكرياسى الذي تفرزه غدة كبيرة تعرف بغدة البنكرياس . وكذلك تفرز عليه الصفراء من الكبد ومن العصارة المعوية التى توفرها له الغدد الكثيرة الصغيرة الموجودة فى جدران الأمعاء الدقيقة . وتحتوى هذه العصارة على أنزيمات يثرى بها العصير البنكرياسى ويمساعدتها تهضم المواد النشوية كما أنهما يتممان نهائياً عمل المعدة فى المواد البروتينية الت بدئ خضها وهضمها جزئياً فى المعدة . بقى أن الأمعاء الدقيقة تنقسم إلى ثلاثة أجزاء : ويعرف أول جزء منها بالاثنى عشر وطوله حوالى ٢٥سم . ويليه الثانى وهو الصائم وقد سمى كذلك لعدم وجود غذاء به بعد الوفاة ثم الجزء الثالث وهو "اللفائفى" ويلى الصائم ويشبهه فى الشكل ويزيد طولهما معاً على ٦ متر والغدد الموجودة فى الجزء الأعلىَ فى جدار الأمعاء الدقيقة أكثر عدداً من الغدد التى تتواجد فى جزئه السفلى ولكن الغشاء المخاطى الذي يبطن الأمعاء كلها مهيأ لامتصاص متحصلات الهضم . وفى مساحة هذا الجزء يكون امتصاص جميع هذه المتحصلات تقريباً . بيد أن التموجات الانقباضية التى تحدث فى جدار الأمعاء الدقيقة وتتعاقب على عضلاتها لا تقتصر على خلط الطعام فقط وخضه بل إنها تطرد به قدما فى هوادة ولين على طول امتدادها ويكون امتصاص أقصى ما يمكن امتصاصه من الأغذية التى يستغرق هضمها زمناً تتراوح مدته بين ست وعشر ساعات فى أحايين . أما الجزء الذي لم يسمح الوقت بامتصاصه إلى حيث تنتهى الأمعاء الدقيقة من أسفل فيبتدئ بالمرور من الصمام اللفائفى إلى الجزء الأول من الأمعاء الغليظة ويعرف بالأعور وهو كيس صغير فى الجهة اليمنى من التجويف البطنى وفيه يفتح اللفائفى ويوجد عند اتصاله به صمام من شأنه أن يبطئ من مرور محتويات اللفائفى إلى الأعور كما يمنع رجوعها إلى اللفائفى . وتتصل بالأعور أنبوبة قصيرة مسدودة اسمها

الزائدة الدودية . وفى الأمعاء الغليظة يكون امتصاص جزء كبير من الماء الذي يصلها من الأمعاء الرفيعة وأجزاء قليلة من المواد الأخرى . هذا وتوجد فى جدار الأمعاء الغليظة عضلات طويلة ودائرية تتناوبها حركة دودية مضادة للتموجات التى تحدث فى المعدة والأمعاء الرفيعة فتقلل من سرعة انتقال بقايا الغذاء إلى القولون ولكن هذه البقايا تمر أخيراً فى أجزاء القولون الثلاثة وهى الصاعد والمستعرض والنازل وتستزيد على تعاقب سيرها تكوين خواص الكتلة البرازية التى يحتجزها عند الخروج حالاً ذلك التعريج المزدوج المعروف بالتعرج السينى وهو الذي ينتهى به القولون النازل فى الجهة اليسرى من التجويف البطنى . ولكن هذه الكتلة التى تكون فى هيئة كرات الزبل لا تلبث أن تصل أخيراً إلى المستقيم الذي ينتهى بفتحة الشرج فتقذفها إلى الخارج من حين إلى حين بعملية التبرز .

١٠- عادات ضارة Bad Habits :-

تقتضى الحكمة أن نتفادى أية عادة أو ممارسة تعوق أعضاء الهضم عن الاضطلاع بعملها الذي يحفظ للإنسان حياته وصحته . ومن المحقق أن الإنسان الذي يفرط فى الأكل أو يتناول طعامه فى أوقات غير منتظمة يحرم معدته استيفاء حقها من الراحة وهى أحوج ما تكون إليها للمحافظة على سلامتها كسائر أعضاء الجسم . وعلم الصحة أوجب علينا أن نرحمها ونترفق فى معاملتها ولكنها مع ذلك أكثر هذه الأعضاء تعرضا للاعتساف والإساءة فإن الإنسان إذا التهم طعامه باستعجال وابتلعه قبل مضغه جيداً يرهق المعدة حتماً ويحملها حملاً فادحاً . وإذا تناوله شديد السخونة أو إذا كان محتوياً على كمية كبيرة من الفلفل وغيره من التوابل الحريفة فإن غشاء المعدة يتهيج ويصاب بالالتهاب . وإذا كان الطعام بارداً للغاية عجزت المعدة عن الشروع فى هضمه قبل أن يسخن ولا ينبغى بحال من الأحوال أن تجبر المعدة على القيام بتسخين الطعام البارد . هذا وللعلم فإن استعمال الكحول المخفف يحدث التهاباً مؤقتاً فى غشاء المعدة ولكن اعتياد إدمانه

يقضى فى غالبية الأحوال إلى اصابتنا بالالتهابات المزمنة . والذين رسخت عندهم عادة التدخين يتعرضون فى كثير من الأحيان لاضطرابات معدية مزعجة وقــل أن تسنح للشخص المبتلى بقرحة المعدة فرصة الشفاء إذا استمر فى تعاطى التبغ .

وهكذا نرى كيف يتولى الجهاز الهضمى إعداد الأغذية إعداداً كاملاً لكــى يمكن أن يستفيد منها الجسم ولكن هذه الأغذية المهضومة القابلــة للامتصــاص يجب أن تحمل إلى جميع أجزائه حيث الحاجة الماسة . على أن ذلــك يســتدعى إجراءات وتغييرات ضرورية فى بعض أنواع الغــذاء قبــل أن يصــير صــالحاً للاستعمال كما يستوجب فى الوقت نفسه وجود الذرائع التى تتكفــل بنقلهــا مــن الأمعاء إلى جميع الخلايا ويتولى الدم تأدية هذه الوظيفة .

بقى أن نقول أن الغشاء المخاطى الذي يبطن الأمعاء الرفيعة عامر بكثير من الأوعية الدموية والليمفاوية الصغيرة وأن الغــذاء المهضــوم مــن المــواد البروتينية والكربوهيدراتية والأملاح المعدنية والفيتامينات ومعظم كميــة المــاء ينفذ إلى الأوعية الدموية ويمر خلال جدرانها الرقيقة فتحمله إلــى تيــار الــدم . وكذلك تنفذ المواد الدهنية إلى الأوعية الليمفاوية بطريقة مماثلة وتمر فى شــبكة خلاياها ومنها تسرى فى النهاية إلى وريد كبير فى العنق وهكذا تصل تلك المواد إلى الدم وتجد طريقها أخيراً إلى تياره . والدم الذي يمر فى الأوعيــة المتفرعــة الخارجة من الأمعاء يصل إلى الكبــد مباشــرة . وإذ تنفــذ المــواد البروتينيــة المهضومة والمواد الكربوهيدراتية الذائبة والأحماض الدهنية إلى الكبد يكون لها عنده موفور من التغيرات والتفاعلات التى تعلو بخواصها ومؤهلاتهــا وقابليتهــا للامتصاص والمرور إلى تيار الدم على صورة ذائبة ويقدم الكبد نســبها للجســم ليمكنه من استعمالها فوراً كما يعمل على تحويل الزائد منها إلى مــادة مكتنــزة يختزنها له فى داخله إلى أن يحتاج إليها فى المستقبل . ولا يكتفى بذلك بل إنــه ينفرد فى عمله بالنشاط الذي يقوم به فى أثنــاء الوقــت الــذي لا يحــدث فيــه امتصاص الغذاء فيهيب بمستودعات التخزين عنده وينقل منها بالتدريج شيئاً من

الغذاء الاحتياطى ويرده إلى الدم مرة أخرى لكى يكون له باستمرار العتاد الغذائى الجاهز للاستعمال وللإمداد حيث تحتاجه أجزاء الجسم .

هذا ولكى يؤدى الدم وظيفة نقل الغذاء وتوزيعه على الوجه الأكمل يلزمه جهاز وعائى خاص يقوم بدفع الدم وحمله إلى جميع نواحى الجسم ويعرف هذا الجهاز بالجهاز الدورى . ويتركب من عضو مركزى هو القلب . كما يضم عدداً كبيراً من الأوعية الدموية المنتشرة فى جميع أجزاء الجسم وتصل نهايتها أو بدايتها بالقلب .

١١- التهاب الأمعاء الحاد (إسهال) :-

Acute Catarrhal Enterocolitis (Diarrhea): -

الأعراض المرضية :-

يعانى المصاب من الإسهال المصحوب بألم فى المعدة وقد يكون على شكل مغص حاد يظهر ثم يختفى للعودة ثانية وقد يكون ألم حاد ومستمراً حيث ترتفع درجة الحرارة ويفقد المريض الرغبة للطعام مع عش شديد . وإذا استمر الحال فإن المصاب يشعر بألم شديد . مع هزال شديد ونقص واضح فى الوزن .

كذلك قد تنشأ هذه الحالة فى الأطفال ويرجع ذلك إلى رداءة اللبن (الحليب) الذي يعطى للطفل أو إلى إهمال فى تحضير الطعام أو الزيادة المفرطة فى تناول المواد النشوية والحلويات خاصة أو الفواكه التى لم تنضج أو التى تعفنت . ومن أهم أسباب الإسهال تعرض الطعام للميكروبات والذباب .

العناية اللازمة :-

١- على المصاب أن يمتنع عن تناول الغذاء مع تناول كميات كبيرة من الماء الذي سبق غليه وذلك لمدة يوم أو يومين ثم يبتدئ بالغذاء الخفيف مثل الخبز الجاف والبطاطس المهموكة والأرز والخضراوات المغذية المهموكة . كذلك تجنب كل شيء غير مطهو اللهم إلا عصير الفواكه . وكذلك تجنب كل ما كان بارداً أو مثلجاً أو ساخناً جداً .

٢- إذا لم تتحسن الحالة فى مدى يومين فيجب استدعاء الطبيب حيث أنه كثيراً ما يختلط الأمر على الإنسان فى شأن سبب هذا الإسهال الحاد فربما كان السبب حمى التيفويد أو الدونسطاريا أو أمراض أخرى خطيرة ولكل منها أعراضه والطبيب هو الكفيل بالتحديد والتشخيص والعلاج .

١٢- الإسهال الصيفى Sprue :-

لقد أصبح من المعروف الآن بأن الإسهال الصيفى مرض ينشأ نتيجة فقر فى التغذية وحرمان الجسم من بعض العناصر الضرورية . وكثيراً ما يصاب به هؤلاء الأوروبيون عند انتقالهم إلى المناطق الحارة ونادراً ما يصاب به الشباب ومما لا شك فيه فإن تلك التغيرات التى تطرأ على الجسم نتيجة التقدم فى السن لها علاقة بظهور هذا المرض بين الشيوخ .

الأعراض المرضية :-

١- تختلف الأعراض ولكن فى الحالات العادية تبدأ بلين معتدل عند التبرز فى الصباح وقد يستمر لمدد طويلة قبل ظهور أعراض أخرى . وعند ما تشتد الحالة تتميز بثلاث أعراض وهى : تقرح الفم ـ عسر الهضم ـ انتفاخ وإسهال .

٢- فى الأحوال الشديدة تكون سخونة المريض متميزة مع هزال وفقر دم وهياج عصبى وعجز مع فقدان الذاكرة وعدم التركيز العقلى . ويكون اللسان محتقناً متقرحاً من أسفله وعلى جانبيه وقد يكون متشققاً من الوسط . ولمس الفم من الداخل مؤلم للغاية . كذلك فى حالة الأزمان يكون البراز عجينياً مزرق اللون متعفناً نتن الرائحة وبفحصه نجده يحتوى على مواد دهنية كثيرة . وعموماً فإن الإصابة تتأكد بالفحص المعملى .

الأعراض المرضية :-

١- يلزم المصاب النوم الهادئ الكافى مع الراحة الكاملة .

٢- المحافظة على المصاب من التعرض للبرد وأن يبقى فى حجرة دافئة وأن تكون الملابس مدفئة ولا يصح الاستحمام بالماء البارد .

٣- يجب أن يتعرض المصاب للشمس يومياً ويمكن تعريضه للعلاج بالأشعة البنفسجية .

٤- تدليك الجسم يومياً ما عدا البطن وفى حالة الإمساك يصح تدليك البطن حيث أن ذلك يُنشط الأمعاء .

٥- العناية اللازمة بالغذاء فى العلاج .

٦- استدعاء الطبيب لازم وضرورى فهو المختص بالتشخيص الدقيق والمتابعة والارشاد وعلى المريض أو أهله التعاون مع الطبيب فى الرعاية وتنفيذ الارشادات بكل دقة فالمرض مضاعفاته الخطيرة كثيرة .

١٣- عسر الهضم Dyspepsia :-

سوء الهضم أو عسره معناه عدم قدرة المعدة على الهضم كلية وذلك بدوره يؤدى إلى تخمر أو تعفن الأكل . ومن أعراض هذه الحالة تكون الغازات التى تتصاعد من المعدة . كثيراً ما تحدث الغازات أصواتاً يمكن سماعها فى الأمعاء وقد تسبب إسهالاً حيث يكون البراز عبارة عن قطع صغيرة أولاً ثم سائلاً. وكثيراً ما يشعر المصاب بعسر الهضم والصداع والخمول الذهنى .

الوقاية :-

هذا المصاب بعسر الهضم يحسن به تناول مزيج مكون من ملعقة كبيرة من لبن المانيزيا ونصف ملعقة صغيرة من بيكربونات الصودا فى كوب الماء الدافئ . وتكرر هذه الجرعة كل ربع ساعة حتى أربع جرعات وبعد نصف ساعة من الجرعة الرابعة خذ ملعقتين كبيرتين من لبن المانيزيا وامتنع عن الأكل لمدة ٢٤ ساعة إلا من ماء مبرد بعد غليه .

يبدأ بعد ذلك المصاب بعسر الهضم باللبن الحليب المغلى والخبز الجاف وبعد ذلك يتدرج فى تناول أصناف الطعام .

١٤- **القرحة المعدية Gastric Ulcer :-**

تصيب الخلايا المبطنة للمعدة وتكثر الإصابة بين الرجال أكثر منها عند النساء . هذا ومن خلال الإحصائيات الحديثة لوحظ قلة وتناقص المصابين بالقرحة المعدية بينما هناك زيادة مستمرة فى مرض الشرايين التاجية .

الأعراض :-

١- سوء هضم متبوع بنوبات من الألم تستمر من أسبوعين إلى شهرين ويتبع ذلك اختفاء للأعراض من شهرين إلى سنة حيث تعود بعد ذلك النوبات وهكذا.

٢- وتحدث النوبة المؤلمة عادة بعد حوالى ساعتين من الوجبة الغذائية .

٣- نقص فى الوزن مع احتمال التقيؤ .

العناية اللازمة :-

١- أشعة اكس خير سبيل للتشخيص .

٢- ملازمة الفراش ومقاطعة التدخين مع مداومة استخدام العقاقير المضادة للأحماض ونظام غذائى يعتمد على اللبن كلها عوامل تساعد على الشفاء أو حتى على الأقل تخفف من أعراض المرض .

٣- ولعل المريض هو خير راع لنفسه من حيث اختيار الغذاء المناسب وكذلك السلوك الغذائى الحميد بمعنى وجبة غذائية بسيطة وليست دسمة مع التكرار فى أوقات مناسبة .

٤- فشل العلاج بالعقاقير وتعقد الأمر من تقرحات معدية أو نزف دموى أو ثقب معدى أو اختناقات تجعل التدخل الجراحى لازم وفى أسرع وقت .

١٥- **قرحة الاثنى عشر (أول أجزاء الأمعاء الدقيقة تالية للمعدة) :- Duodenal Ulcer: -**

قرح الجهاز الهضمى تتواجد غالباً فى الجزء السفلى من المرىء والمعدة وكذلك الاثنى عشر . والقرحة هنا مهلكة أو أكالة للخلايا المبطنة لهذه

الأجزاء من الجهاز الهضمى نتيجة لعدم قدرتها على مقاومة إفرازات المعدة من حامض هيدروليك والببسين (خميرة) .

الأعراض :-

١- يبلغ عدد المصابين بالقرحة حوالى ١٠% من مجموع السكان وهى تصيب الإنسان فى أى مرحلة من العمر وتتواجد فى الذكور بنسبة عالية أكثر من الإناث حوالى ٤ : ١ .

٢- غموض وإبهام فى الأعراض - إلا أنه يلاحظ شكوى المريض من آلام مبرحة فى أعلا البطن مصحوبة بحرقة فى فم المعدة مع شبه تقلصات وذلك بعد الوجبة الغذائية بساعة أو ساعتين وتستمر الشكوى لمدة نصف ساعة وتزول بوجبة غذائية أو شرب كوب من اللبن .

٣- هذا ويمكن التشخيص بواسطة عمل منظار داخلى أو كبريتات الباريوم قبل أشعة إكس .

العناية اللازمة :-

١- يهدف العلاج إلى الإقلال من الإفرازات المعدية أو زيادة المقاومة بالخلايا المبطنة للمعدة والأمعاء أمام حامض الهيدروليك والببسين .

٢- هناك مرضى ترجع إصابتهم بالقرحة إلى توترهم وقلقهم لذا لزم معالجتهم بالمسكنات والمهدئات .

٣- لعل المريض نفسه هو القادر على تحديد الغذاء المناسب وبصفة عامة يلزم الابتعاد عن شرب الشاى والقهوة والكولا والخمور وتجنب التدخين الذي يساعد على التقرح ويؤخر الشفاء . ولعل وجبة غذائية خفيفة ومتكررة فى أوقات مناسبة مع العلاج المناسب تعجل بالشفاء .

٤- قد تعود الحالة المرضية بعد العلاج وذلك بنسبة تتراوح ما بين ٥ : ١٠% حتى أنه فى حالة تعقد الحالة كحدوث نزف دموى أو ثقب بالاثنى عشر أو اختناق نتيجة للتليف فإن الجراحة حينئذ تكون فورية ولازمة .

١٦- تقرح القولون Colonic Ulceration :-

التهاب غير متميز بالقولون ولسبب مجهول ـ وحسب الإحصائيات فإن ٧٥% من الحالات تبدأ فى العمر ما بين ١٥ : ٥٠ وينتشر المرض بزيادة طفيفة بين الإناث عنها فى الذكور ـ وقد لوحظ شيوع هذه الحالة بين اليهود . كما وأن مرضى تقرح القولون معرضون ومهيئون للاضطرابات النفسية .

الأعراض :-

١- تقرح الأغشية المبطنة للقولون كثيراً ما تؤدى إلى النزف الدموى . وكذا الإسهال الدموى .

٢- يعانى المريض من سوء التغذية لنقص البروتين وبالتالى فقر الدم .

٣- قد تسوء حالة المريض حيث النزف الحاد بالأمعاء كما وأن الالتهاب المزمن يؤدى إلى اختناق وضيق بالأمعاء أو ربما التضخم السام وهذه تستلزم العلاج بالجراحة الفورية .

٤- قد يؤدى تقرح القولون إلى ثقبه حيث يسبب التهاباً بالغشاء البريتونى وتكمن خطورة هذا الالتهاب فى احتمالية تكون الورم الخبيث .

العلاج :-

١- قد يكون من المفيد معرفة تاريخية عن المريض وضرورة الكشف بالمنظار على الأمعاء الغليظة .

٢- المعالجة ليست بالأمر السهل فهناك إجراءات يلزم اتباعها منها ملازمة الفراش والراحة واتباع نظام غذائى خاص لتجنب حالة سوء التغذية .

٣- إن تعاون الطبيب الباطنى والجراح فى المتابعة لازم وضرورى لاتخاذ الإجراء المناسب وفى الوقت المناسب خاصة أمام الحالات الصعبة والمؤلمة للمريض .

١٧- **وجع البطن الحاد Accute Abdomen :-**

مصطلح متفق عليه وعام بين الكثير من الجراحين ومعناه ألم البطن الحاد والمفاجئ وتحديد السبب هو من تشخيص الجراح النابه الفطن .

الأسباب العامة :-

١- قد يكون السبب وجود غازات بالبطن أو سوء هضم وذلك لا يشكل خطراً على المريض .

٢- وتحتاج الحالة إلى التدخل الجراحى والاهتمام إذا كانت الحالة راجعة إلى أياً مما يلى :

التهاب الزائدة الدودية ــ القرحة المعدية ــ قرحة الاثنى عشر ــ التهاب البنكرياس ــ التهاب حويضة الكلية ــ انسداد جيبى فى الأمعاء الغليظة ــ كذلك فى حالة حدوث الحمل خارج الرحم عند بعض السيدات أو تعرضهن للإجهاض أو التفاف المبيض بصورة شاذة .

١٨- **التهاب الزائدة الدودية Appendicitis :-**

تتصل الزائدة الدودية بالمصران الأعور فى نهاية الأمعاء الغليظة والزائدة الدودية فى حجم وشكل دودة الأرض .

الأعراض :-

١- التهاب الزائدة الدودية يكون له أعراض متغيرة مما يجعل التشخيص صعباً فى غالب الأحيان .

٢- من الأعراض المميزة إحساس بعدم الراحة فى منطقة السرة مع إحساس بالدوار والميل إلى التقيؤ ــ قد يكون هناك إمساك أو إسهال خفيف ــ يلى ذلك ألم مركز فى الجزء السفلى الأيمن من البطن .

٣- يتميز لسان المريض بالجفاف وكذلك رائحة النفس الكريهة .

العلاج :-

١- استئصال الزائدة الدودية جراحياً هو خير سبيل للعلاج .

٢- ولكن عدم وضوح أعراض لالتهاب الزائدة الدودية فإنه قد يؤدى بها إلى حالة غنغرينا ثم انفجارها وظهور التهاب فى الغشاء البريتونى وتكون خراج الزائدة الدودية الذي يلزمه إجراءات جراحية خاصة كأحكام غلقه وسده ثم تفريغ محتوياته .

٣- لما كانت الزائدة الدودية عديمة الفائدة فكثيراً ما يقوم الجراح باستئصالها أثناء إجراءه لعمليات جراحية فى المنطقة البطنية .

٤- يتميز لسان المريض بالجفاف وكذلك رائحة النفس الكريهة .

١٩- فشل الأمعاء في أداءها الوظيفي Celiac Diseases :-

حالة مرضية تعجز فيها الأمعاء الدقيقة عن أن تمتص المواد الدهنية والفيتامينات وغيرها من المواد المغذية . وهى كثيرة الشيوع بين الأطفال كما وأن البالغين معرضون للإصابة بها ولكن بصورة غير حادة .

الأعراض المرضية :-

١- الأطفال المرضى يصابون بفقد فى وزنهم وبرازهم سائلاً ورائحته كريهة ـ يعانون من الاهتياج فيما بين السادسة والتاسعة أشهر من ولادتهم واستمرار الحالة يؤدى إلى بروز فى البطن وضعف بالأطراف وأنيميا حادة مع كساح لنقص الحديد والفيتامينات .

٢- أما البالغون فيصابون بهذه الحالة المرضية فى أى عمر ويكون البراز رائحته كريهة مع إمساك مع نقص فى الوزن وأنيميا .

الأسباب :-

ترجع الحالة إلى حساسية مفرطة لمادة الجلوتين الموجودة فى القمح المصنوع منه الخبز . وتم هذا الكشف عقب تحسن صحة الأطفال الألمان فى الحرب العالمية الثانية حين ندر الحصول على الخبز المصنوع من الدقيق الأبيض.

هذا ويتم تشخيص الحالة بواسطة الفحص المجهرى لنسيج حى يستأصل من الجدار المبطن للأمعاء الدقيقة .

الوقاية والعلاج :-

١- تجنب الأغذية المحتوية على مادة الجلوتين (فى الدقيق الأبيض) مع تناول الفيتامينات اللازمة وفق ارشادات الطبيب المعالج الذي يحدد النوعيات الغذائية ونظام التغذية .

٢- إن إهمال العلاج يؤدى بالمريض إلى الانهيار الكامل والموت . وإنه بالعلاج يمكن التمتع مرة ثانية بوضع صحى عادى .

٢٠- الفتق Hernia :-

يرجع الفتق إلى نقطة ضعف فى عضلات البطن الأمامية وكلما كبر الشخص المصاب بهذا الضعف ومارس أعمالاً عضلية تأخذ نقطة الضعف هذه فى الكبر التدريجى حتى تصير فتحة تسمح لجزء من الأمعاء بالبروز منها . وعدم علاج الحالة تزداد سوءاً . أما حزام الفتق لا يعد علاجاً حاسماً للحالة . فالعلاج الناجح هو الجراحة . وعلينا جميعاً ألا نعير أى اهتمام لما يقوله مدعى الطب والدجالين فارشاداتهم باطلة وحتماً ستؤدى إلى ما يعرف بالفتق المختنق المتبوع بألم شديد وقىء وانتفاخ فى البطن وقد يؤدى إلى غنغرينا الأمعاء أو الالتهاب البريتونى وربما توفى المريض ما لم يسعف بالعلاج الطبى الجراحى . كما وأن الحزام الواقى فى الصغار ولمدة شهور قد يكون مفيداً إلى حد ما .

العناية اللازمة :-

١- فى بعض الأحيان تساعد الكمادات الساخنة على ارتخاء الأنسجة وقد يدخل الفتق إلى موضعه .

٢- الجراحة لازمة وواجبة حتى لا يكون الضرر وخيما .

٢١- المغص الشديد المصحوب بقىء Ileitis :-

عبارة عن قصور وعجز بالأمعاء يتوقف معه دفع الطعام بصورته المعتادة واللاإرادية فى المجرى المعدى المعوى ومعنى ذلك توقف تلك العملية الميكانيكية التى تدفع بالطعام إلى الأمام .

الأسباب :-

١- كثيراً ما يكون السبب هو الالتهاب فى الغشاء البريتونى المبطن للتجويف البطنى .

٢- هذا التوقف للتموجات المتعاقبة اللاإرادية بجدارن الأمعاء كثيراً ما تسبب عللاً موضعية سرعان ما تنتشر إذا استمر توقف التموجات التقلصية المعوية.

٣- قد يحدث المغص إذا توقف مد الأمعاء بالدم أو عقب أذى شديد يصيب البطن أو الحبل الشوكى .

الأعراض المرضية :-

١- انتفاخ بطنى مع قىء عنيف .

٢- قد لا يكون هناك ألم .

العناية اللازمة :-

١- الامتناع تماماً عن الطعام عند حدوث المغص وكثيراً ما يرى الطبيب ضرورة التغذية وريدياً مع مد أنبوبة إلى المعدة لإزالة وطرد العصائر المعدية المتزايدة .

٢- التغذية الوريدية تهيئ كذلك بالأملاح اللازمة وفق إرشاد الطبيب .

٣- إذا كان هناك التهاب بالغشاء البريتونى فكثيراً ما ينصح الطبيب باستعمال المضاد الحيوى المناسب .

٢٢- الانغماد المعوى **Intussusception** :-

عبارة عن اندفاع أو تداخل جزء من الأمعاء فى جزء آخر منها . وكثيراً ما تحدث هذه العلة فى الصغار وهم فى السنة الأولى بعد ولادتهم . وربما تسببت الحالة من فرط النشاط التقلصى بالأمعاء . هذا وتسبب حالة الانغماد هذه حالة من الانسداد المفاجئ بالأمعاء المصحوب بآلام بطنية حادة حيث يصرخ الطفل بصورة هستيرية ساحباً ساقيه إلى أعلى ويصفر وجهه خاصة أثناء التقلصات

ومن العلامات السابقة والمميزة التقيؤ الشديد المتكرر . وكميات هلامية من الدم والمخاط بالسروال .

العناية اللازمة :-

١- الإسراع باستدعاء الطبيب الذي كثيراً ما يوصى بالجراحة الفورية وسحب الجزء المتداخل من الأمعاء إلى وضعه الطبيعى أما إذا أدى الانغماد كذلك إلى غنغرينا فى جزء من الأمعاء فيستأصل ذلك الجزء .

٢- قد يحدث الانغماد فى أمعاء الكبار وكثيراً ما يكون السبب ورم غدى أو سبب آخر يسبب صدمة أو أذى لحق بالأمعاء .

اليرقان الانسدادى Obstructive Jaundice :-

عبارة عن امتناع مرور المرارة التى يفرزها الكبد إلى الأمعاء وتتجمع فى الدم فيصير لون بياض العينين والجسم عموماً أصفر باخضرار وغالباً ما يكون السبب وصول حصى مرارية إلى قناة المرارة الرئيسية أو ورم سرطانى أو التهاب فى القناة ذاتها .

العناية اللازمة :-

يجب استدعاء الطبيب فهو الذي يحدد نوع اليرقان وسببه حيث يعتمد فى أسلوب العلاج على فحص المريض وإجراء أبحاث وأشعات عدة لمعرفة سبب الانسداد .

البنكرياس Pancreas :-

غدة كبيرة تقع فى الجزء الخلفى من التجويف خلف المعدة وبين الاثنى عشر والطحال - وتؤدى البنكرياس وظيفتين كغدة صماء للإفراز الخارجى حيث تنتج أنزيمات متنوعة تدخل فى عملية الهضم عن طريق مرورها خلال القناة البنكرياسية إلى الاثنى عشر وكذلك كغدة صماء للافراز الداخلى حيث ينساب منها هرمونات منها الأنسولين والكولاجين إلى المجرى الدموى وهذه الهرمونات هامة للغاية فى العمليات الكيميائية الحيوية بالنسبة للمواد الكربوهيدراتية .

قد تصاب البنكرياس بعدوى ميكروبية أو علة ما كوجود أورام أو التسمم بالكحول فيحدث بها خلل وظيفى .

٢٣- التهاب البنكرياس الحاد **Acute Pancreatitis** :-

يرجع إلى تآكل البنكرياس بواسطة الافرازات التى يجب أن تمر بصـــورة طبيعية فى قناتها إلى الأمعاء (الاثنى عشر) وعندئذ يشعر المريض بألم شديد فى وسط بطنه ويصل الألم إلى ظهره ويصاب المريض بنوع من الصدمة .

العناية اللازمة :-

١- يجب على المريض ملازمة الفراش واتباع ارشادات ونصائح الطبيب الــذي كثيراً ما يرى ضرورة إجراء الجراحة التى كثيراً ما تنجح ويتخلص المريض من آلامه .



٢٤- التليف الكبدى **Cirrhosis** :-

حالة تصيب الكبد بقرحة عقب تدمير خلاياه نتيجة عدوى ميكروبيـــة أو عقب حالة تسمم أو لأى سبب آخر .

ومن ملامح تليف الكبد هو ظهور مجموعة كثيفة من الأنسجة الليفية به بينما تكون خلايا أنسجة الكبد الغير معتلة قليلة العدد وهـى فقـط التـى تـؤدى وظائف الكبد الحيوية بقصور شديد .

الأسباب :-

١- إصابة الكبد بعدوى فيروسية مسببة التهابه وهذه الحالة كثيرة الشيوع بـين من يدمنون شرب الخمور .

٢- قد تنشأ هذه العلة عقب أزمة قلبية .

٣- أياً كان السبب فإن الملامح المرضية أو هذه العلة ترجع ولو جزئياً إلى عجز خلايا النسيج الكبدى عن أدائها الوظيفى المعتاد يضاف إلى ذلك ارتفاع ضغط الدم بأوردة الصرف الواردة من قنوات الأمعاء الدقيقة إلى الكبد المتليف .

الأعراض :-

١- يبدأ الكبد فى التضخم .

٢- خلل فى العمليات الكيميائية الحيوية بالجسم .

٣- اليرقان (اصفرار الجلد) .

٤- انخفاض نسبة البروتين فى الدم مؤدياً ذلك إلى الاستقساء (انحباس السوائل مع تورم فى البطن) .

٥- بطء تجلط الدم عن المعتاد .

٦- زيادة فى نسبة الأمونيوم فى الدم مما يؤدى إلى حالات الإغماء .

٧- زيادة ضغط الدم فى الأوردة البابية تؤدى كذلك إلى تضخم الطحال واحتقـان بأوردة المرىء والشرج .

العناية اللازمة :-

١- كثيراً ما يصعب تشخيص الحالة ـ لذا يلزم استدعاء الطبيب .

٢- يجب أن يكون الطعام شاملاً وخالياً من القهـوة والشـاى واللحـوم عامـة والبهارات .

٣- تمنع المشروبات الروحية منعاً باتاً .

٤- يلزم الراحة فى الفراش .

٥- إذا تجمع سائل فى التجويف البطنى فيجب إزالته من وقت إلى آخر حب رأى الطبيب وأسلوبه فى العلاج .

٦- قد تحتاج حالة الخلل الراجعة إلى زيادة الضغط البابى إلى جراحة خاصة فى هؤلاء المعرضين لإصابات البلهارسيا المتكررة .

٢٥- التهاب الكبد الوبائى Acute Infectious Hepatitis :-

يتسبب هذا المرض من فيروس صغير جداً . حيث يجعل خلايا الكبد عاجزة عن توصيل الصفراء المتجمعة فيها إلى القنوات الصفراوية .

الأعراض المرضية :-

١- فقدان الشهية مع الإعياء العام ـ والكسل مع الصداع .

٢- يكون البراز أبيض اللون قليلاً مع قىء وربما إسهال .

٣- يشعر المريض بألم أو ثقل فى منطقة الكبد (الجزء الأيمن العلوى من البطن) وذلك لمدة أيام قلائل .

٤- يتضخم الكبد مع ارتفاع فى درجة الحرارة وربما قشعريرة .

٥- فى الحالات الشديدة يصاب المريض بهذيان وكذا الإغماء .

٦- ظهور حالة اليرقان بعد عدة أيام من هذه الأعراض التى تختفى ولكن يبقى اليرقان لمدة طويلة قد تصل إلى شهر أو أكثر ـ وبكل أسف قد يستمر التهاب الكبد لعدة شهور أو سنين .

العناية اللازمة :-

١- يمكن أن تزول الأعراض وآلامها بعمل كمادات متعاقبة ساخنة وباردة على الجزء العلوى الأيمن من البطن مرتين فى اليوم .

٢- إذا رغب المريض فى الطعام فيجب أن يكون طعاماً سهل الهضم مكوناً من نشويات وسوائل ومواد زلالية وخال تماماً من الدهون .

٣- الاسترشاد الفورى بالطبيب .

٢٦- البواسير Hemorrhoids :-

هى أورام تحتوى على أوردة دموية متمددة وتقع تحت الغشاء المخاطى بالمستقيم أو تحت الجلد بفتحة الشرج ــ فإذا تمددت هذه الأوردة وحدثت زيادة فى ضغط الدم الوريدى بسبب الإمساك أو التعنية ظهرت البواسير .

الأعراض المرضية :-

١- ألم فى فتحة الشرج مع رغبة فى حك الجلد حولها وداخلها .

٢- كثيراً ما يحدث نزيف عند التبرز وقد تبرز البواسير من المستقيم إذا كانت الأوردة المتمددة قريبة من فتحة الشرج .

العناية اللازمة :-

١- تناول أطعمة لا تسبب الإمساك كالخضراوات والفواكه مع شرب الماء بوفرة.

٢- إذا ما برزت البواسير فنظفها بمحلول مكون من ملعقتين صغيرتين من ملح الطعام مضافة إلى نصف لتر ماء وبكل احتراس حاول إدخال البواسير إلى محلها .

٣- لتقليل الألم يحسن الجلوس فى ماء دافئ مرتين يومياً .

٤- الطبيب هو المرشد لأسلوب العلاج الأمثل أو ما يراه مناسباً من عقاقير أو جراحة .

٢٧- استئصال كيس المرارة Cholecystectomy :-

يعتبر كيس المرارة كمخزن لمادة الصفراء التى يفرزها الكبد . هذه المادة تدخل فى عملية الهضم بالأمعاء الدقيقة . قد يلتهب كيس المرارة إذا ما وجدت حصاة أو أكثر أو إذا ما وجد به أورام ــ فإذا تكررت حالات الإصابة بالحمى أو الألم أو اليرقان كنتيجة لالتهاب كيس المرارة لذلك يلزم حينئذ استئصال كيس المرارة المصاب .

التهاب كيس المرارة تظهر أعراضه مع تقدم السن . ونتيجة لكثرة إصابته بالالتهاب فإن عملية استئصاله شائعة ــ وقد لوحظ بأن الأشخاص ذوى

الوزن المفرط معرضون للإصابة أكثر من غيرهم وخاصة النساء وإن كان هذا لا ينفى الإصابة عن الجنسين ذكوراً أم إناثاً وأيا كان الوزن .

الأعراض المرضية :-

١- قد يكون كيس المرارة معتلاً بصورة حادة وفى هذه الحالة يعانى المريض من وجع بطنى أسفل حواف الضلوع اليمنى ـ هذا ويبدأ الوجع بصورة مفاجئة ويكون مستعصياً لمدة ساعات ويقل الألم عقب أن يحقن المتألم بمادة مسكنة فعالة . هذا المعتل يكون أصفر الوجه ـ يتقيأ مادة صفراء ـ مرتفع نبضه رطب اليدين ـ ذو بطن رقيقة متصلبة ـ وقد يمتد ألمه إلى ظهره وكتفه الأيمن . وإنه بعد زوال الأعراض الحادة بعد العلاج الطبى يمكن فقط إجراء جراحة استئصال كيس المرارة .

٢- قد يكون كيس المرارة معتلاً بصورة مزمنة وفى هذه الحالة يعانى المريض من سوء الهضم مع آلام فى الجزء العلوى الأيمن من البطن مع تطبلها وتكون غازات مقلقة عقب تناول غذاء دهنى مع حرقان قلبى . وهنا يصير العلاج هو الغذاء المقنن لازماً . كالإقلال جداً من المواد الدهنية وانقاص الوزن فى الأشخاص الممتلئين ـ وعموماً فالاستئصال للكيس المرارى يلزم إذا كانت الأعراض هذه متكررة ومستعصية .

٣- يرى فريق من الأطباء بأنه لا داعى لاستئصال كيس المرارة الملتهب نتيجة لتواجد حصوات به طالما أنه لا يعطى أعراضاً مرضية وآخرون يرون ضرورة إزالة الحصوات فقط . وعموماً فلا زالت الأبحاث جارية لإيجاد عقاقير مزيلة للحصوات ومفتتة إياها .

عموماً فإن استئصال كيس المرارة الملتهب بصورة حادة هو خير علاج.
أما أورام كيس المرارة فهى نادرة وتكون متطورة وفى ازدياد إذا كان بكيس المرارة حصوات . وأكثر ما نخشاه من أورام كيس المرارة هو انتشار تلك الأورام ووصولها إلى الكبد ويكون حينئذ استئصال كيس المرارة جراحياً عملية نادرة النجاح .

الأمراض الصدرية
Chest Diseases

١- الربو الشعبى **Bromchial Ashma** :-

هناك من يعتقدون بأن الربو مرض لا يبرأ منه . ولكن هذا اعتقاد خاطئ فالطب حديثاً قد اكتشف طرقاً وقائية جديدة تقينا من هذا المرض المزعج المضنى ولمعالجته ـ وكثيراً ما عولج مرضى من مرض الربو ـ كما تحسن آخرون ـ وإن كان الوصول إلى معرفة سبب المرض لتجنب سببه كثيراً ما يشفى ويحتاج إلى تكاليف باهظة .

الأعراض :-

تسبق نوبة الربو عطاس وزكام وانسداد فى الأنف ، وقد يهيجها استنشاق الأتربة أو الأدخنة أو الغازات اللاذعة ـ كما أن من أسبابها تنسم الروائح وطلع بعض النباتات وفضول بعض الحيوان .

وقد يمكن بإجراء اختبار الحساسية للمريض أن نعرف أية مادة أو نوع من المواد يسوئه ـ وفى بعض الأحيان قد يبدأ المريض إذا تجنب المادة أو المواد المؤذية أو لقح بلقاح مستمد منها أو استعمل أدوية معينة تخمد الحساسية بوجه عام .

كما وأن حالات الربو يسببها تناول أنواع بذاتها من الطعام وذلك ما يغلب فى الأطفال وما لم تنتظم المعدة والأمعاء تراكمت فيهما الفضول وتسوء حينئذ الحال . كثيراً ما تلعب الانفعالات النفسية دوراً هاماً فى أحداث نوبات الربو . يلاحظ كذلك بأن نوبات الربو تميل بعد البدء إلى الزيادة والشدة وتقوض الصحة وضعف مقاومة الجسم للأمراض . وتكون حينئذ أعباء القلب والرئتين متضاعفة وكثيراً ما تفاجئ نوبات الربو المريض فى مواعيد شبه منتظمة .

كيف نتعامل مع نوبة الربو؟

١- قد يوقف النوبة كوب من شراب ساخن .

٢- قد ينفع المصاب حمام ساخن للقدم مع استنشاق بخار الكافور المضاف إليه جزءان فى المائة من المنتول .

٣- إذا لم تفلح هذه الطرق فاستدع طبيباً قد يحقن المريض بالأدرينالين أو الأمنوفلين . وقد يصف له أدوية واقية تدرأ عنه الربو مستقبلاً .

٢- النزلة الشعبية الحادة Acute Bronchitis :-

النزلة الشعبية الحادة هى من أكثر الأمراض التى تصيب الأطفال والبالغين الضعاف البنية وكثيراً ما تكون نتيجة الإصابة بالبرد أو نتيجة التهاب باللوزتين فى الأطفال وفى حالات أخرى تكون نتيجة حساسية خاصة فى الجسم ـ ولذلك فالتعرض للبرد أو عدم كفاية الملابس يسبب نقص قوة المناعة ويعطى للجراثيم الفرصة لأحداث المرض . وأحياناً تحدث النزلة الشعبية كإحدى مضاعفات الحصبة أو الحمى القرمزية أو الأنفلونزا أو الحمى التيفودية أو غيرها من الحميات الكثيرة أو قد تنتج من تهيج الجهاز التنفسى بغاز الكلور والغازات الأخرى المهيجة الناشئة فى المعامل والمصانع .

الأعراض :-

يبتدئ المرض بارتفاع فى درجة الحرارة ويكون بسيطاً وصداع وقشعريرة وبحة صوت وسعال غير مصحوب ببصاق وشعور بضيق فى الصدر . ثم يتحول السعال تدريجياً فيصبح مصحوباً ببصاق وعندئذ يقل الألم والشعور بالضيق . ويستمر المرض لعدة أيام فقط أو قد يتحول إلى التهاب مزمن ويستمر لعدة شهور .

العناية اللازمة :-

١- ما دام المريض يشكو من ارتفاع فى الحرارة فيجب وضعه فى سرير بحجرة دافئة متساوية فى درجة الحرارة .

٢- لاحظ عدم وجود إمساك عند المريض .

٣- يعطى المريض البالغ ثلاث لترات على الأقل من السوائل ويفضل الماء العادى وعصير الفواكه .

٤- إذا كان هناك ضيق فى التنفس أو حتى الشعور بالضيق فى منتصف الصدر فدع المريض يستنشق بخار الماء ثلاث مرات يومياً ومن المفيد جداً ترك غلاية بها ماء يغلى فى الحجرة باستمرار .

٥- توضع على صدر المريض كمادات ساخنة مرتين يومياً ويلف الصدر أثناء الليل مع ملاحظة عدم ترك المريض يرتعش فى أى وقت من الأوقات ـ كما توضع قدما المريض فى حمام قدم ساخن مرتين يومياً لمدة يومين أثناء وضع الكمادات الساخنة على الصدر إلى أن يتصبب المريض عرقاً .

٦- يستدعى الطبيب فى حالة عدم ظهور علامات تحسن فى المريض خلال ٢٤ ساعة لكى يصف دواءً للكحة أو يعطيه أقراص سلفا أو حقن بنسلين .

٧- يستحسن استدعاء الطبيب مبكراً إذا كانت النزلة الشعبية إحدى مضاعفات بعض الأمراض الأخرى أو نتيجة استنشاق أحد الغازات أو الأبخرة المهيجة.

٨- لعلنا فى هذا الخصوص ننادى فى عالمنا العربى بضرورة إجراء الدراسات والأبحاث الهامة وسرعة اتخاذ الإجراءات الفورية للإقلال من التلوث فى الجو خاصة فى المدن المزدحمة وكذلك فى المراكز الصناعية ومراكز استخراج البترول .

٣- <u>وجع الصدر Chest Pain</u> :-

هذا الوجع كثيرا ما يكون شائعاً وعاماً ـ وبكل أسف فإن الكثيرين لا يعطونه أى اهتمام إلا إذا صارت الشكوى من آلامه مستمرة بل ومستعصية .

<u>احتمالات هذا الوجع</u> :-

١- قد يكون هذا الوجع حالة مرضية بالقلب أو حرقة بالمعدة راجعة إلى شره فى التغذية أو تعاطى الكحول .

٢- زيادة التوتر العصبى المسبب لداء عصبى قلبى .

٣- أى خلل فى أعضاء البطن العلوية .

٤- أى خلل فى العمود الفقرى .

التشخيص :-

١- ضرورة الفحص البدنى مع إجراء الاختبارات المعملية .

٢- عمل رسم للقلب .

العناية اللازمة :-

إنه ليس بالضرورة أن يكون وجع الصدر راجعاً إلى مرض قلبى كما يعتقد الكثيرون فالطبيب وحدة هو الكفيل بالتشخيص والعلاج فلو كان الوجع بالصدر راجعا إلى القلب فذلك يؤكده قصور فى الدم الوارد إلى القلب من الشريان التاجى . كما وأن قرحة المعدة أو اعتلال الصفراء أى منهما يسبب هذا الوجع بأسفل الصدر وخاصة بعد الوجبات الغذائية ـ كذلك فإن الفتق فى الحجاب الحاجز يؤدى إلى ذلك الوجع فى العظم الصدرى .

ذلك الوجع بالصدر يرجع كذلك إلى أسباب أخرى مركزية فى الصدر نفسه كإصابة فيروسية فى القصبة الهوائية أو التهاب بالرئة أو بغشائها الخارجى أو نتيجة لأورام بالرئة أو انسداد دموى بجزء ما فى الرئة وتكون الأعراض ضيق تنفسى من وقت إلى آخر .

عموماً فإن وجع الصدر يعالج بواسطة الطبيب الذي يمكنه تحديد العلة المسببة لهذا الوجع وكثيراً ما يكون الأسبرين وغيره من العقاقير المخففة للألم عاملاً مساعداً على تخفيف الوجع الظاهرى .

٤- عسر التنفس Dyspnea :-

عسر التنفس أو قصر النفس بعد أى مجهود ولو بسيط قد يحدث لدى بعض الأفراد حتى ولو كانوا أصحاء . ربما يكون هؤلاء الأشخاص ذووا بدانة زائدة أو ينقصهم القوام البدنى المناسب أو ممن يدخنون التبغ (السجاير) بشراهة. كذلك ربما كانت العلة ترجع إلى علة قلبية أو علة بالجهاز التنفسى . وواقع الأمر فإن تلك الشكوى من عسر التنفس ترجع إلى علة معينة وهى المتسببة فى هذه الشكوى .

العناية اللازمة :-

١- الراحة مع تناول الأغذية المناسبة وفق نظام محكم مع ممارسة الرياضة المناسبة فكلها عوامل تساعد على تحسن الحالة .

٢- عسر التنفس الراجع إلى علة عضوية علاجها يكون بمعرفة الطبيب وربما كانت العلة راجعة إلى حالة من القلق .

٥- تمدد الرئة الهوائي Emphysema :-

عبارة عن تمدد فى الحجيرات الصغيرة فى الرئة نتيجة لأمراض مختلفة كالالتهاب الشعبى أو السعال الديكى . وهناك عوامل أخرى تساعد على هذا التمدد مثل النفخ فى الآلات الموسيقية أو رفع الأثقال . وينتشر المرض فى الكبار أكبر من الشباب والصغار .

الأعراض :-

١- عسر التنفس .

٢- يكون لون الوجه قاتماً وخاصة عند بذل أى مجهود عنيف .

٣- غالباً ما يكون الصدر بارزاً عن المعتاد ولا يقل حجمه كثيراً عند الزفير وتكون الرئتان منتفختان ومتمددتين وبهما حويصلات هوائية كثيرة .

العناية اللازمة :-

لحين حضور الطبيب يتبع الآتى :-

(أ) ملازمة المريض للفراش وتدفئته .

(ب) منع السوائل عنه .

(ج) يعطى المريض ملعقة صغيرة من روح النشادر العطرى مقسمة على جرعات صغيرة لمدد متفاوتة .

٦- الانسكاب الصديدى البلورى Empyema :-

حالة مرضية نادرة نتيجة عدوى ميكروبية مسببة للالتهاب الرئوى أو السل أو خراج بالرئة أو مرض ذات الجنب وذلك نتيجة عجز النسيج الرئوى عن

مقاومة العدوى الميكروبية فيحدث بها الالتهاب ويتجمع حينئذ الصديد بالغشاء البلورى .

الأعراض :-

١- ارتفاع فى درجة الحرارة غير منتظم مع عرق شديد .

٢- الفحص بالعيادة والأشعة يساعدان على التشخيص الدقيق .

العناية اللازمة :-

يلزم أن يكون المريض تحت الإشراف الطبى حتى يتم الشفاء ولقد أصبح الآن من الميسور علاج هذه الحالة بواسطة المضاد الحيوى المناسب ووفق ارشادات الطبيب .

٧- نقص وصول الأكسوجين إلى أنسجة الجسم **Hypoxia** :-

ربما رجعت الحالة إلى نقص الأكسوجين فى الهواء المستنشق وهذه حالة مرتبطة بالطيران المرتفع جداً أو تسلق قمم الجبال أو إذا وجد الإنسان فى مكان مختنق به قدر ضئيل من الأكسوجين .

ولكن ربما وجد الأكسوجين فى الهواء بمعدل طبيعى وكان الإنسان يعانى من علة برئتيه تحول دون وصول الأكسوجين إلى الدم أو كانت الرئتين معتلتين لخلل قلبى أو اختناق بالأوعية الدموية بالرئتين — كل هذه أسباب تقلل من الأكسوجين .

الأعراض المرضية :-

١- قصور فى التنفس مع ازرقاق فى البشرة لعدم تأكسد هيموجلوبين الدم .

العناية اللازمة :-

١- مد المريض بالأكسوجين الكافى بواسطة قناع أو حاوية أكسوجين .

٢- ضرورة معالجة العلة الخفية والمتسببة فى قلة الأكسوجين بأنسجة الجسم .

٨- الأنفلونزا Influenza :-

كثيراً ما تأخذ الأنفلونزا مظهر الوباء الكاسح . فقد يصاب بهـا جميـع أفراد أسرة واحدة أو ربما جميع من يعملون فى موقع عمل واحد . ولقد قـدمت فى هذا الخصوص الكثير من الدراسات حيث أكدت جميعها على تأثيرها السـيئ على الدخل القومى ـ الأمر الذي يلزم معه ضرورة التعريف الكامل لهـذه العلـة ومحاولة الوقاية منها .

الأعراض :-

١- تكون حادة فى بدئها حيث تنتاب المريض رعشة مـع ارتفـاع فـى درجـة الحرارة مصحوب بصداع شديد وآلام مبرحة فى الظهر وهبوط بوجه عـام . ربما صحب ذلك أوجاع بطنية مع إمساك .

٢- كثيراً ما تحتقن اللوزتان وتصاب الشعب الهوائية .

٣- لعل خطورة المرض تكمن فى المضاعفات حيث أن تلك الميكروبـات التـى تكمن فى أنف المريض وحلقه تنشط مهاجمة الأماكن الضعيفة مـن الجسـم فتؤدى إلى التهاب بالجيوب الأنفية أو الأذن الوسطى أو التهـاب الـرئتين ، وواقع الأمر فإن السبب المباشر للوفيات هى تلك المضاعفات .

العناية اللازمة :-

لهذا المرض طعم واق منه ولكن اثره ضعيف للغاية ولا يوجد حتى اليوم علاج نوعى لهذا الداء ويقتصر التعامل مع المرض على ما يلى :

١- على المريض أن يلازم الفراش ولا يبرحه قبل يـومين مـن زوال الحمـى ويعاود العمل تدريجياً .

٢- يجب أن تكون غرفة المريض دافئة ولا يتعرض لنزلات البرد .

٣- إن اشتد السعال فليستنشق المريض بخار ماء مطهر .

٤- لا يصرح للمريض بغير السوائل وخاصة منها عصير الفواكه .

٥- لتخفيف الآلام وخفض درجة الحرارة يمكـن تنـاول أقـراص الأسـبرين أو النوفالجين بحذر وبجرعات مناسبة .

٦- إذا تطورت الحالة وظهرت أية مضاعفات فاستشارة الطبيب حينئذ تكون واجبة .

٩- السعال الديكى **Pertussis (Whooping Cough)** :-

مرض معد يصيب الأنف والحلق والشعب الهوائية . ويصيب المرض بصورة كبيرة الصغار ممن تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وخمس سنوات ولكنه قد يصيب كل سن . ويندر أن يصاب به الشخص مرتين فى حياته . وتكثر مضاعفاته عند الأطفال ضعاف البنية وتساعد على ذلك برودة الطقس وكثرة الزحام . ومن أخطر هذه المضاعفات الالتهاب الرئوى ويعتبر السبب الرئيسى للوفيات من هذا المرض حيث انخفاض الوعى والرعاية الصحية .

ولما كانت الإصابة بهذا المرض تهدد حياة الأطفال لذلك كان من الضرورى أن يعطى الطفل الطعم الواقى عندما يبلغ شهره الثانى من العمر ويعاد اعطاءه يوم يطعم ضد الدفتريا حتى يبلغ سن الرابعة .

الأعراض المرضية :-

١- بعد التعرض للعدوى بأسبوع أو أسبوعين وتشبه أعراض نزلات البرد العادية كالعطس وتهيج العينين وبعد أيام قلائل يتملك الطفل سعال تشتد قسوته عند المساء .

٢- تزايد السعال عند الطفل لمدة أسبوع تعطى للمخالطين شبهة حدوث السعال الديكى وإذا فحص الدم وجد ارتفاع ملحوظ فى عدد كرات الدم البيضاء وخاصة الخلايا الليمفاوية .

٣- الشهقة المميزة للمرض تظهر بعد أسبوع أو أسبوعين من بدء الأعراض ولا يتعدى عددها مرة أو مرتين فى اليوم الواحد ثم يتكاثر عددها حتى إنها تصير بعد ذلك كل ساعة وتكون الشهقة عبارة عن سعال عنيف متكرر يعقبها شهيق طويل مسموع وفى أثناءها يحتقن وجه الطفل ويزرق لونه وتتورم عروق رأسه ورقبته وقد يتقيأ ويبدو الطفل وكأنه يختنق ولا ينجيه

من ذلك غير بصقه قليلاً من المخاط . وتستمر هذه النوبات من ثلاثة أسابيع إلى ستة وقد لا يزول السعال إلا بعد مضى أشهر عديدة ولكن عدوى المرض لا تكون فى شدتها إلا فى الأسبوعين الأولين منها .

العناية اللازمة :-

١- إذا سعل الطفل واشتبه فى إصابته بالسعال الديكى فيجب على الفور استدعاء الطبيب للتأكد من حقيقة الإصابة وليصف ما يراه من العلاج .

٢- يعزل الطفل ويصرح له بالخروج خارج البيت إن كان الجو صحواً أو الطقس مناسباً على ألا يرهق نفسه باللعب .

٣- يحسن وضع حزام عريض حول البطن ليقلل من شدة السعال ويحد من مضاعفاته ومن أخطرها انتفاخ البطن .

٤- عموماً إرشادات الطبيب يجب مراعاتها بكل دقة مع مراعاة إعطاء المصل المضاد للمريض .

١٠- الالتهاب الرئوى **Pneumonia** :-

ويحدث التهاب الرئة من ميكروب النيموكوك ـ ويبدأ المرض باحتقان شديد فى جزء أو أكثر من الرئتين لمدة ساعات قلائل ثم يدخل المريض فى الطور الثانى وهو تيبس الجزء المصاب بالرئة حيث تمتلئ الأكياس الهوائية بكرات الدم الحمراء والإفرازات وتصير الرئة حمراء قاتمة مثل الكبد تماماً ـ أما فى الطور الثالث فيتحول اللون الأحمر إلى رمادى ثم فى الطور الرابع تبدأ الأجزاء اليابسة فى الليونة ويدخل الهواء تدريجياً فى الشعب والحويصلات الهوائية ومدة المرض كله من خمسة إلى اثنى عشر يوماً .

هذا النوع من الالتهاب الرئوى معدى فيستحسن جمع إفرازات المريض ومخلفاته ثم حرقها وتعقيم الأطباق وأدوات الأكل التى يستعملها المريض .

الأعراض المرضية :-

١- يشعر المريض فجأة بقشعريرة وألم شديد بالصدر وصعوبة وسرعة فى التنفس .

٢- ترتفع درجة الحرارة بسرعة لتصل إلى ٤٠ درجة مئوية أو أكثر .

٣- فى مدى يوم أو يومين يحمر الوجه وخاصة الوجنتان ويظهر طفح الحمى على الشفتين ثم سعال جاف ومؤلم ثم بصاق سميك قد يكون مختلطاً بدم .

٤- تستمر درجة الحرارة مرتفعة بدون فرق ملحوظ فى الصباح وفى المساء وقد تكون مصحوبة بغثيان وقىء وتهوس إلى أن ينتهى المرض فجأة وتهبط درجة الحرارة إلى المستوى الطبيعى .

٥- غالباً ما يصحب انتهاء الحمى عرق غزير وينام المريض نوماً عميقاً .

الوقاية :-

احترس من التعرض للبرد والرطوبة وضرورة السرعة فى علاج أى نزلة شعبية فى مبدئها وامتنع عن إدمان الخمر لأنها تهيئ الجسم للإصابة بالالتهابات الرئوية وتجعل الشفاء منها صعب للغاية .

العناية اللازمة :-

١- عند حدوث الأعراض سالفة الذكر يجب استدعاء الطبيب فكثيراً ما يعطى المريض بعض الأدوية مثل السلفاديزين أو البنسلين أو الاستربتوميسين أو الترامسين وغيرها واستنشاق الأكسوجين .

٢- يغطى المريض جيداً ويبقى بالسرير باستمرار ولا يذهب حتى إلى دورة المياه ولذلك يستعمل مبولة وقصرية بجوار السرير .

٣- يعطى المريض مشروبات دافئة مثل الليمونادة لمساعدة إفراز العرق ثم يدلك الجسم جيداً وينشف من العرق بقطعة من القطن ثم يترك المريض ليستريح عدة ساعات .

٤- يجب أن تكون غرفة المريض دافئة وتدخلها الشمس ومتجددة الهواء ولكن بدون تيارات هوائية .

٥- يجب تدفئة المريض بزجاجات الماء الساخن وبإعطائه كمية وافرة من السوائل الساخنة .

٦- غذاء المريض يكون بسيطاً للغاية أى من السوائل حتى تهبط درجة حرارته ولا مانع من اعطائه اللبن الحليب والبيض المخضوض باللبن الحليب وعصير البرتقال والشوربة وكمية كافية من ملح الطعام . ويستحسن تغذية المريض بخمس وجبات يومياً .

١١- الارتشاح الرئوى Pulmonary Edema :-

يحدث الارتشاح الرئوى كأحد مضاعفات أمراض أخرى كهبوط قلبى أو أمراض الكلى أو تعاطى بعض السموم أو استنشاق أحد الغازات السامة . هذا المرض إما أن يكون تدريجياً أو فجأة حيث يشعر المريض بألم وضيق فى الصدر مع صعوبة وسرعة فى التنفس وغالباً ما يكون هناك سعال وبصاق مائى رغوى ودموى . فإذا كانت الحالة خفيفة تزول الأعراض تدريجياً بعد ساعات قليلة ولكن إذا تركت بدون علاج حاسم وفعال فإن أى حالة من حالات الارتشاح الرئوى غالباً ما تنتهى بالوفاة .

العناية اللازمة :-

١- استدعاء الطبيب فى الحال مع ملازمة المريض للفراش .

٢- على المريض تجنب السوائل وإتباع إرشادات الطبيب بكل دقة وعناية .

١٢- السل Tuberculosis :-

كلما ذكر السل يتبادر إلى الأذهان أنه مرض خاص بالرئة ، ولكنه فى الواقع مرض ينشب أظافره فى كل مكان بالجسم أو يكاد .

يتسبب السل من ميكروب الدرن الذي يغزو الجسم على مطايا من ذرات التراب أو الرذاذ الدقيق الذي يتطاير من الفم أثناء العطس والسعال ، هذا الميكروب لديه القدرة على الحياة أياماً فى البصاق الرطب ، وعلى مقاومة التلقيح وتضعف قدرته على مقاومة الجفاف . كما أنه يموت على عجل فى الماء المغلى كما أنه يموت فى الهواء الطلق وأشعة الشمس فى بضع دقائق أو بضع ساعات . ولا يكاد يجد نقطة ارتكاز فى الجسم حتى ينمو بسرعة . كما أنه هناك

نوع منه يصيب الماشية ويسمى بميكروب الدرن البهيمى ـ ولكنه قادر كذلك على إصابة الإنسان . وينتقل السل من شخص إلى آخر بطرق متعددة . فقد يكون ببصاق المصاب بميكروب السل فإذا اختلط بالتراب وذرته الريح فقد يستنشقه السائر فى الطريق وقد يلتصق بنعله فيأخذه معه إلى بيته وقد يلعب الأطفال فى مثل هذه الأماكن الملوثة ، فيلوثون أيديهم ولعبهم وأخيراً يبتلعون الميكروب . وقد تتواجد الميكروبات على ملعقة أو كأس أو صفارة أو قلم رصاص فيكون من نصيب من وضع شيئاً من هذه الأشياء فى فمه فيبتلع بعض هذه الميكروبات . وإذا أصيبت بقرة أو جاموسة بالسل فإن الميكروبات قد تشق طريقها إلى لبنها (حليبها) وقد يحدث نفس الشىء إذا كان حالب اللبن مصدوراً . ولكن إلى اللبن او تعقيمه بالبسطرة يقتل هذه الميكروبات فلا تحدث ضرراً فى الجسم حتى إذا دخلت فيه .

وأشد أسباب انتشار العدوى المخالطة الوثيقة بين شخصين أحدهما مريض بالسل . فالأم المسلولة التى تقبل طفلها على فمه تغرس ميكروب السل فى ولدها . وإنه من سوء الحظ إذا كان أى من الأقارب مصاب بالسل دون أن يعرف ثم يقبل الطفل .

هناك من المواقع بالجسم ما تقتل ميكروب السل كحمض المعدة أو الكرات الدموية البيضاء فإذا اقتحم الميكروب هذه الموانع فإن الميكروب سيجد مأوى له إن عاجلاً أو أجلاً وقد يكون المأوى وهذا كثيراً ما يحدث هو الرئتين أو كان المأوى العظام (سل العظام والمفاصل) أو مجرى الدم (السل المنتشر) أو بربخ الخصية (فى الذكر) أو البوق (سل الأبواق فى الأنثى) أو الأحشاء (سل الأمعاء) أو الكلى (سل الكلى) أو الحنجرة (سل الحنجرة) أو الغدد الليمفاوية (سل الغدد الليمفاوية) أو سحايا الدماغ (سل السحايا) أو الغشاء البريتونى (سل الغشاء البريتونى) أو غشاء الرئة (سل غشاء الرئة) أو الجلد (سل الجلد) أو اللوزتين (سل اللوزتين) .

من المعروف والمؤكد بأن الجسم له يد عليا فى الجهاد ضد الميكروب فإذا تضاءلت القوة الدفاعية بالجسم توالدت ميكروبات السل بسرعة وكثيراً ما يحدث ذلك فى الوقت الذي يصل فيه الصبيان والبنات إلى العقد الثانى من العمر حيث يكون نشاطهم الدراسى على أشده وقد يقترن ذلك بالإسراف فى الرياضة العنيفة أو الإغراق فى اللهو أو الإهمال فى إعطاء الجسم نصيبه من الراحة والنوم والإخلال بأصول التغذية الصحيحة . هنا تسوء العاقبة كما وأن التغييرات الجنسية التى تحدث لهؤلاء الشباب تزيد من رجحان كفة المرض . وهكذا نجد أن الميكروب تكثر ضحاياه ممن هم بين الخامسة عشرة والخامسة والعشرين من عمرهم . وهكذا يجد ميكروب السل من الحلفاء ما يساعده على النمو والانتشار كالإجهاد والانهماك فى الملذات والمخاوف إلى غير ذلك من الأعباء فكلها من حلفاء الميكروب .

الأعراض المرضية :-

أياً كان العضو الذي يصاب بمكيروبات السل من أعضاء الجسم فإن ثمة نذر بينة للخطر إذا انتصرت الميكروبات . منها :

١- شعور المصاب بالتعب بلا مبرر معقول ونقص الوزن وإذا كانت الإصابة فى الرئة فمن المألوف أن يصاب المريض بسعال .
٢- عسر الهضم .
٣- تواجد دم فى البصاق .
٤- ألم عميق فى الصدر .

العناية اللازمة :-

١- كلما بكر المريض بالعلاج كلما كان الشفاء ميسوراً ويعتمد الطبيب فى التشخيص على الفحص الميكروسكوبى للبصاق وأشعة اكس .
٢- على المريض اتباع ارشادات الطبيب والصبر على المعالجة والتنزه فى الهواء الطلق والشمس . وتقوية الجسم بالطعام والخضراوات ووفرة الفيتامينات .

٣- اللقاح ضد السل ب ك ج وجد أنه فعال جداً فى مقاومة السل .
٤- قد يكون العلاج بالمصح خير أسلوب للمعالجة الصحيحة .

١٣- الصفير عند التنفس Wheeze :-

صوت يسمع عندما يحل مرض ما بالجهاز التنفسى حيث تكون الممرات الهوائية الكبيرة كما لو كانت آلة نفخ موسيقية هذا الصفير يحدث إذا كان هناك اختناقاً فى المجارى الهوائية ويبدو ذلك واضحاً جلياً فى الصباح وأثناء التدريبات الرياضية أو عقب مرض معد بالصدر – والصفير العالى يكون أوضح ما يكون فى حالات الربو .

◆ استزراع الأعضاء Trans Plantation :-

عملية جراحية الهدف منها إحلال عضو معتل بآخر قادر على الأداء الوظيفى الخاص بصورة طبيعية ونأتى به من شخص آخر قد يكون الشخص المعطى أو المتبرع بالعضو على قيد الحياة ومن أقرباء المريض أو ربما كان العضو المزروع قد استئصلناه من شخص قد توفى لتوه .

هذا ولقد كانت المشكلة المستعصية فى ذلك الأداء هى تلك الخاصية الخاصة بطرد العضو المزروع إلا أنه أمكن حديثاً التغلب على تلك الخاصية وأصبحت عملية الاستزراع تتم بكثرة ويجرى الجراحون عمليات استزراع لقرنية العين والجلد والكبد والكلى والقلب والرئة وذلك بفضل العقاقير التى تكبت وتوقف المناعة الجسدية بصورة مقننة ووفق أعلى الأساليب العلمية المتطورة . ذلك لأن عمليات الاستزراع لا تخلو من نتائج جانبية ضارة ولا يكون اللجوء إلى عمليات الاستزراع إلا فى الحالات المرضية القاسية .

وأكثر عمليات الاستزراع نجاحاً اليوم هى استزراع الكلى والتى تجرى فى مراكز طبية متخصصة هذا بعكس استزراع غير الكلى من أعضاء كالكبد والرئة والبنكرياس والقلب – وعموماً فمازالت الدراسات مستمرة فى هذا المجال إلى أن ترتفع نسبة النجاح فى عمليات استزراع مختلف الأعضاء وبصورة مقبولة وآمنة .

* **التوأمان Twins :-**

ولادة جنينين أو أكثر من بطن واحدة . ولكن كيف تنتج المرأة توأمين ؟ هناك حالتان . الأولى فقد تخصب بيضتين فى وقت واحد (بمعنى اندماج بيضتين مع حيوانيين منويين) وهذين الجنينين لا يكونان متماثلان . الثانية فقد تخصب بويضة واحدة وتنقسم معطية جنينين متماثلان ذلك لأنهما انتاج بويضة واحدة وحيوان منوى واحد وكثيراً ما يكونان من نفس الجنس ذكرين أو انثتين وفصيلة الدم واحدة ولون العين والشعر واحداً هذا ووفق الإحصائيات الحيوية وجد أن السيدات بين ٣٠ ـ ٤٠ سنة تكن أكثر من غيرهن فى ولادة التوأم .

قد يتعرض أحد التوأمين لشىء من التخلف حيث لا يستوى توزيع الدم أثناء وجودهما فى بطن الأم . وكثيراً ما يختلف التوأمان فى درجة نموهما ويستمر الحال هكذا بعد الولادة وطوال الحياة ـ وهكذا تزداد الاختلالات العضوية كلما تعددت التوائم ـ فهناك احتمال كبير لتواجد الأورام بأحدهما أو سرطان الدم إلى غير ذلك من العلل . أما فيما يختص بالصحة أو الحالة النفسية بالنسبة للتوائم فذلك لم نصل إلى معرفة مؤكدة بخصوصها ـ وكل ما توصلنا إليه هو أنه إذا وجد توأم مصاب بحالة من انفصام الشخصية فإن التوأم المتماثل له كثير ما يكون مصاباً بهذه العلة النفسية .

العناية اللازمة :-

١- يجب معاملة التوأم كشخصية مستقلة تماماً له مزاجه الخاص واتجاهه الخاص ويستحسن أن يكون التوأمان غير متلازمين بصفة دائمة فلكل أصدقائه وعلاقاته .

٢- بالطبع ما سبق من رعاية لا يتفق وهذان التوأمان الملتحمان أو الملتصقان فذلك موضوع آخر وله رعاية أخرى يطول شرحها .

- **تعقيم الرجل أو المرأة Sterilization :** ▪

عملية جراحية الغرض منها عدم الإخصاب أو العقم للرجل أو المرأة بينما تظل الرغبة والقدرة الجنسية لديهما كما هى دون أى أثر بعملية العقم .

هذا ولقد زاد الإقبال على إجراء مثل تلك العمليات خاصة بين الأزواج والزوجات الذين قد وهبهم الله من الذرية ما يناسب ظروفهم وذلك تجنباً لتعاطى المرأة حبوب منع الحمل وما تسببه من أعراض جانبية غير مرغوب فيها .

يمكن للرجل والمرأة وبعملية جراحية إعادة قدرتهم على الإخصاب بعد التعقيم وذلك بفضل التطور والتقدم الجراحى فى هذا الخصوص .

- **الوشم Tattooing :** ▪

طريقة الحصول على علامة أو رسم أو اسم بصفة ثابتة على الجلد وذلك بتخريمه وإمداد هذه الخروم بمادة ملونة . والوشم عادة قديمة جداً وكانت منتشرة فى كثير من البلدان .

هذا ولقد بدأت عمليات الوشم هذه تتراجع فى السنوات الأخيرة وسيكون الحال كذلك فى المستقبل حيث ظهرت آراء طبية ترجح وجود علاقة بين الوشم وسرطان الجلد .

- **أشتهاء الطين Pica :** ▪

عبارة عن عادة أكل المواد التى لا تؤكل كالطين أو الفحم أو التراب أو الرماد أو البراز أو البوية أو عتبة النافذة .... الخ . هذا الاشتهاء الشاذ كان جدير بالدراسة والبحث فوجد بأن اشتهاء الطين والتراب هو علامة تدل على أن من يأكلها يعانى من نقص مواد معينة فيما يتناوله من غذاء وربما كان الاشتهاء هذا بسبب نقص فى الحديد او البوتاسيوم يعانى منه ذلك المشتهى ــ ومن العجب العاجب أن هناك فى الهند تعمل أنواع من البسكويت مادتها الطين وتباع فى الأسواق لمن يشتهى الصنف .

دار
الحسين الإسلامية
٢٥ ح المدرسة خلف الجامع الأزهر
ت: ٢٥١٤٧٣٢٢ / ٠١٠٨٣٠٠٩٠٧